SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

Anno 151° - Numero 21

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Mercoledì, 27 gennaio 2010

SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00198 ROMA - CENTRALINO 06-85081

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima,** *oltre alla* **Serie Generale**, *pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:*

1ª Serie speciale: *Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)*
2ª Serie speciale: *Comunità europee (pubblicata il lunedì e il giovedì)*
3ª Serie speciale: *Regioni (pubblicata il sabato)*
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)*
5ª Serie speciale: *Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)*

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda,** "Foglio delle inserzioni", *è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato*

AVVISO AGLI ABBONATI

Dal 2 novembre vengono resi noti nelle ultime pagine della *Gazzetta Ufficiale* i canoni di abbonamento per l'anno 2010. Contemporaneamente vengono inviate le offerte di rinnovo agli abbonati, complete di bollettini postali prestampati per la conferma dell'abbonamento stesso. Si pregano i signori abbonati di far uso di questi bollettini.

Si rammenta che la campagna di abbonamento avrà termine il 31 gennaio 2010.

Si pregano comunque gli abbonati che non intendano effettuare il rinnovo per il 2010 di darne comunicazione via fax al Settore Gestione *Gazzetta Ufficiale* (nr. 06-8508-2520) ovvero al proprio fornitore.

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura per l'inserimento degli atti nella *Gazzetta Ufficiale* telematica, le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica: gazzettaufficiale@giustizia.it, curando che nella nota cartacea di trasmissione siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

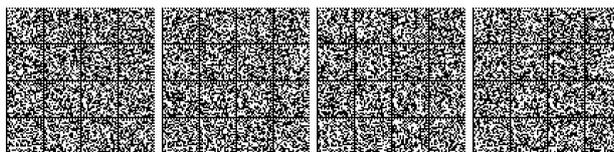
SOMMARIO

DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 22 gennaio 2010.

Proroga dello stato di emergenza in relazione ai fenomeni di subsidenza in atto nel territorio dei comuni di Guidonia Montecelio e Tivoli in provincia di Roma. *(10A00872)* . . . . *Pag.* 1

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 19 gennaio 2010.

Disposizioni concernenti la realizzazione del «grande evento» EXPO Milano 2015. (Ordinanza n. 3840). *(10A00794)*. . . . . *Pag.* 1

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

Ministero dell'economia e delle finanze

DECRETO 11 gennaio 2010.

Indicazione del prezzo medio ponderato dei buoni ordinari del Tesoro a centosettantasette giorni, relativi all'emissione del 4 gennaio 2010. *(10A00869)* *Pag.* 3

DECRETO 19 gennaio 2010.

Modalità tecniche di svolgimento della lotteria «Sanremo 2010 - La casa viaggiante di Sogni - Anche il carnevale sostiene i sogni». *(10A00905)* . *Pag.* 3

Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali

DECRETO 14 ottobre 2009.

Progetti attuativi del Piano sanitario nazionale e linee guida per l'accesso al cofinanziamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano - Anno 2009. *(10A00796)*. . . . . *Pag.* 7

DECRETO 28 ottobre 2009.

Determinazione delle modalità di destinazione all'I.N.P.S. del contributo forfetario. *(10A00814)*. *Pag.* 22

Ministero delle infrastrutture e dei trasporti

DECRETO 11 gennaio 2010.

Norme relative all'esercizio degli ascensori in servizio pubblico destinati al trasporto di persone. *(10A00816)* . . . . *Pag.* 23

Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca

DECRETO 16 settembre 2009.

Criteri per la stipula di contratti di diritto privato a tempo determinato per lo svolgimento di attività di ricerca e didattica integrativa presso le università. *(10A00818)*. . . . . *Pag.* 26

DECRETO 12 gennaio 2010.

Diniego dell'abilitazione all'«Istituto Gestalt ad orientamento fenomenologico esistenziale» ad istituire e ad attivare nella sede di Enna un corso di specializzazione in psicoterapia. *(10A00815)* . . *Pag.* 27

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DECRETO 11 gennaio 2010.

Proroga dell'autorizzazione rilasciata all'organismo denominato «CSQA Certificazioni Srl» ad effettuare i controlli sulla denominazione di origine protetta «Valtellina Casera». *(10A00817)*. *Pag.* 28

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

Agenzia delle entrate

PROVVEDIMENTO 19 gennaio 2010.

Accertamento del periodo di irregolare funzionamento dell'Ufficio di Casoria. *(10A00873)* . . *Pag.* 29

Agenzia del territorio

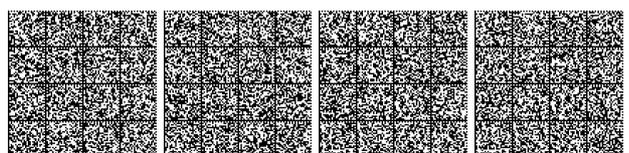
PROVVEDIMENTO 15 gennaio 2010.

Accertamento del periodo di irregolare funzionamento dell'Ufficio provinciale di Brescia. *(10A00874)* . . . . *Pag.* 29

SUPPLEMENTO ORDINARIO N. 18

Corte dei conti

DELIBERAZIONE 26 gennaio 2010.

Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento degli uffici amministrativi e degli altri uffici con compiti strumentali e di supporto alle attribuzioni della Corte dei conti. (Deliberazione n. 1/DEL/2010). *(10A00921)*

DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 22 gennaio 2010.

Proroga dello stato di emergenza in relazione ai fenomeni di subsidenza in atto nel territorio dei comuni di Guidonia Montecelio e Tivoli in provincia di Roma.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto l'art. 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto l'art. 107 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

Visto il decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 27 marzo 2009, con il quale è stato prorogato, da ultimo, lo stato d'emergenza in relazione ai fenomeni di subsidenza in atto nel territorio dei comuni di Guidonia Montecelio e Tivoli in provincia di Roma, fino al 31 gennaio 2010;

Considerato che la dichiarazione dello stato di emergenza è stata adottata per fronteggiare situazioni che, per intensità ed estensione, richiedono l'utilizzo di mezzi e poteri straordinari;

Considerato che si rende necessario assicurare, rispetto al predetto contesto emergenziale, il compimento di tutti gli interventi ancora in corso, previsti per la definitiva messa in sicurezza dell'area interessata dai fenomeni di subsidenza in rassegna;

Considerata, quindi, l'esigenza di prevedere un'ulteriore proroga dello stato di emergenza al fine di porre in essere le necessarie iniziative finalizzate al definitivo superamento del contesto emergenziale;

Vista la nota del 12 gennaio 2010 del Commissario delegato con la quale si rappresenta la necessità di mantenere l'assetto straordinario e derogatorio nel contesto critico di cui trattasi, al fine di consentire un definitivo rientro nell'ordinario;

Ritenuto, quindi, che la predetta situazione emergenziale persiste, e che ricorrono, nella fattispecie, i presupposti previsti dall'art. 5, comma 1, della legge 24 febbraio 1992, n. 225, per la proroga dello stato di emergenza;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione 22 gennaio 2010;

Decreta:

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 1, della legge 24 febbraio 1992, n. 225, in considerazione di quanto espresso in premessa, è prorogato, fino al 31 luglio 2010, lo stato di emergenza in relazione ai fenomeni di subsidenza in atto nel territorio dei comuni di Guidonia Montecelio e Tivoli in provincia di Roma.

Il presente decreto verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 gennaio 2010

Il Presidente: BERLUSCONI

10A00872

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 19 gennaio 2010.

Disposizioni concernenti la realizzazione del «grande evento» EXPO Milano 2015. (Ordinanza n. 3840).

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

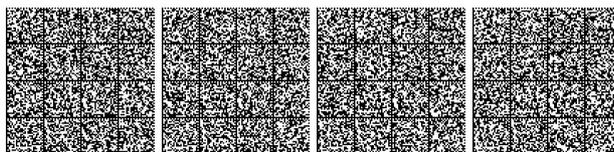
Visto l'art. 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225;

Visto l'art. 107 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

Visto il decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401;

Visto l'art. 5-*bis*, comma 5, del decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401, che stabilisce che le disposizioni di cui all'art. 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225, si applicano anche con riferimento alla dichiarazione dei grandi eventi rientranti nella competenza del Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto l'art. 14 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, recante disposizioni per la realizzazione delle opere e delle attività connesse allo svolgimento del «grande evento» EXPO Milano 2015;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data del 30 agosto 2007, concernente la dichiarazione dell'EXPO universale 2015 quale «grande evento»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 ottobre 2008, recante interventi necessari per la realizzazione dell'EXPO Milano 2015, così come modificato ed integrato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 aprile 2009;

Vista l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 2007, n. 3623, con particolare riferimento alle deroghe alla normativa ordinaria previste dall'art. 3;

Viste le note in data 29 settembre e 13 novembre 2009, con le quali il Sindaco di Milano - Commissario straordinario delegato ha rappresentato l'esigenza di avvalersi di talune ulteriori deroghe alla normativa ordinaria, finalizzate in particolare alla realizzazione del programma delle opere pubbliche, ivi indicate, programmate dall'amministrazione comunale, nonché del Piano urbano parcheggi;

Viste le note del 3 e del 19 novembre 2009, con cui il presidente della regione Lombardia concede l'intesa, ai sensi dell'art. 107, comma 1, lett. *c)* del decreto legislativo n. 112/1998, per provvedere in deroga a talune disposizioni normative, limitatamente alla realizzazione delle opere pubbliche previste dal programma triennale 2009-2011 dell'amministrazione comunale e dai programmi precedenti;

Su proposta del capo del Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Dispone:

Art. 1.

Per quanto esposto in premessa, e ad integrazione di quanto previsto dall'art. 3 dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3623 del 18 ottobre 2007, il Commissario delegato di cui all'art. 2 del decreto del Presidente del Consiglio 22 ottobre 2008, modificato ed integrato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 aprile 2009 è autorizzato, ove necessario, ad avvalersi, esclusivamente per le finalità indicate nelle premesse della presente ordinanza ed oggetto di intesa da parte della Regione Lombardia, delle seguenti deroghe alla normativa ordinaria:

decreto del Presidente Repubblica 8 giugno 2001, n. 327, articoli 6, 7, 9, 10, 12, 16, 17, 18, 23, 24, 49;

legge 7 agosto 1990, n. 241, articoli 11 e 16;

decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modifiche ed integrazioni, articoli 53, 54, 67, 71, 72, 75, 82, 97, 98, 111, 112, 113, 114, 118, 120 comma 2-*bis*,126, 129, 130, 133, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 253 comma 1 (nella parte in cui comporta l'applicazione della legge 11 febbraio 1994 n. 109 alle procedure già bandite) e comma 25;

decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999, n. 554, per le parti necessarie all'applicazione del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;

decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, artt. 49, 182 e 192;

decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, articoli 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 135;

decreto legislativo del 3 aprile 2006, n. 152, e successive modifiche ed integrazioni, artt. da 19 a 29;

regio decreto 8 maggio 1904, n. 368, artt. 132, 133, 134, 135, 136, 137 e 138;

regio decreto 25 luglio 1904, n. 523, artt. 57, 93 e 96;

legge 24 marzo 1989, n. 122, artt. 6 e 9;

decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, art. 7, comma 1 lett. *f)*, e comma 9, e art. 36, comma 6;

decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 1999, n. 250, art. 1;

decreto del Presidente della Repubblica 25 gennaio 2000, n. 34, art. 1, commi 3 e 4;

legge regionale della Lombardia 11 marzo 2005, n. 12, artt. 66, 67, 68 e 69;

legge regionale della Lombardia 14 luglio 2009, n. 11, art. 41, commi 2, 3 e 4;

regolamento del Decentramento Territoriale approvato dal Consiglio comunale di Milano nella seduta del 13 marzo 1997 con deliberazione n. 26/97, art. 29.

2. Per il compimento delle attività indicate nelle premesse da porre in essere ai sensi della presente ordinanza il Commissario delegato si avvale, oltre che della segreteria tecnica prevista dall'art. 2, comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 ottobre 2008, del personale e degli uffici dell'amministrazione comunale.

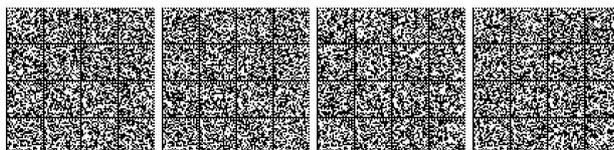
3 Agli oneri relativi all'attuazione del comma 2 si provvede a valere sulle risorse pubbliche e private, poste nella disponibilità del Comune di Milano.

4. Per l'utilizzo delle risorse di cui al presente articolo è autorizzata l'apertura di apposita contabilità speciale intestata al Commissario delegato.

La presente ordinanza sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 19 gennaio 2010

Il Presidente: BERLUSCONI

10A00794

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 11 gennaio 2010.

Indicazione del prezzo medio ponderato dei buoni ordinari del Tesoro a centosettantasette giorni, relativi all'emissione del 4 gennaio 2010.

IL DIRETTORE GENERALE DEL TESORO

Visto il decreto n. 102793 del 23 dicembre 2009, che ha disposto per il 4 gennaio 2010 l'emissione dei buoni ordinari del Tesoro a centosettantasette giorni;

Visto l'art. 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Ravvisata l'esigenza di svolgere le aste dei buoni ordinari del Tesoro con richieste degli operatori espresse termini di rendimento, anziché di prezzo, secondo la prassi prevalente sui mercati monetari dell'area euro;

Ritenuto che in applicazione dell'art. 4 del menzionato decreto n. 102793 del 23 dicembre 2009 occorre indicare con apposito decreto i rendimenti ed i prezzi di cui al citato articolo, risultanti dall'asta relativa all'emissione dei buoni ordinari del Tesoro del 4 gennaio 2010;

Decreta:

Per l'emissione dei buoni ordinari del Tesoro del 4 gennaio 2010, il rendimento medio ponderato dei B.O.T. a centosettantasette giorni è risultato pari a 0,608. Il corrispondente prezzo medio ponderato è risultato pari a 99,702.

Il rendimento minimo accoglibile ed il rendimento massimo accoglibile sono risultati pari, rispettivamente, a 0,362 ed a 1,604.

Il presente decreto verrà inviato all'Ufficio centrale del bilancio del Ministero dell'economia e delle finanze e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 11 gennaio 2010

p. *Il direttore generale:* CANNATA

10A00869

DECRETO 19 gennaio 2010.

Modalità tecniche di svolgimento della lotteria «Sanremo 2010 - La casa viaggiante di Sogni - Anche il carnevale sostiene i sogni».

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AMMINISTRAZIONE AUTONOMA DEI MONOPOLI DI STATO

Vista la legge 4 agosto 1955, n. 722, e successive modificazioni;

Vista la legge 25 ottobre 1985, n. 591;

Vista la legge 26 marzo 1990, n. 62;

Visto il regolamento generale delle lotterie nazionali approvato con decreto del Presidente della Repubblica del 20 novembre 1948, n. 1677, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Vista la convenzione in data 14 ottobre 2003 con la quale l'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato ha affidato al R.T.I. Lottomatica ed altri (Consorzio Lotterie Nazionali) la concessione per la gestione anche automatizzata delle lotterie nazionali ad estrazione differita ed istantanea;

Visto il decreto ministeriale in data 21 dicembre 2009 con il quale sono state individuate le manifestazioni cui abbinare le lotterie nazionali dell'anno 2010;

Considerato che occorre emanare le norme particolari concernenti le modalità tecniche relative allo svolgimento della Lotteria abbinata agli eventi «Festival della Canzone Italiana di Sanremo», carnevali di Viareggio, Fano, Capua, Putignano, Gallipoli e Acireale ed al progetto «La casa viaggiante di Sogni», nonché le altre disposizioni occorrenti per l'effettuazione della lotteria medesima;

Considerato che il sopracitato decreto ministeriale del 21 dicembre 2009 prevede per le lotterie nazionali la possibilità di avvalersi di modalità interattive con l'abbinamento a spettacoli radiotelevisivi;

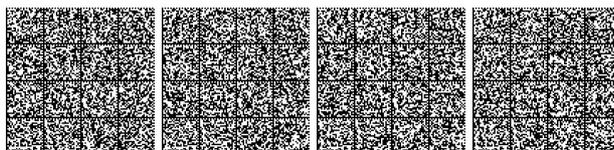
Considerato, altresì, che nel corso della trasmissione collegata, al fine di incentivare la vendita dei biglietti della lotteria, saranno attribuiti premi ai possessori di biglietti, attraverso meccanismi di sorte che si svolgeranno nell'ambito della trasmissione medesima;

Considerato, infine, che al fine di assicurare un costante interesse del pubblico durante l'intero periodo della manifestazione, con i connessi riflessi in termini di vendita dei biglietti, agli acquirenti dei biglietti della lotteria sarà consentito, tramite apposito tagliando annesso al biglietto, di concorrere all'assegnazione di premi con modalità di estrazione istantanea;

Vista la delibera in data 9 settembre 1993 con la quale il Comitato Generale per i Giochi ha stabilito che le operazioni di estrazione e di abbinamento delle lotterie nazionali devono svolgersi nella sede istituzionale di Roma;

Decreta:

Art. 1.

La lotteria nazionale «Sanremo 2010 - La casa viaggiante di Sogni - Anche il carnevale sostiene i sogni» che avrà inizio il 25 gennaio 2010 e terminerà il 27 maggio 2010, è collegata al Festival della Canzone Italiana di Sanremo in onda su Raiuno ed alla trasmissione della R.A.I. «Uno mattina» in onda su Raiuno.

Art. 2.

I biglietti saranno suddivisi nelle seguenti 10 serie composte da 100.000 biglietti ciascuna: A B C D E F G I L M.

Qualora nel corso della manifestazione, sulla base dell'andamento delle vendite dei biglietti, se ne ravvisasse la necessità, verranno emesse ulteriori serie contrassegnate dalle successive lettere dell'alfabeto.

Art. 3.

Ai biglietti di cui all'art. 2 sono allegati i due seguenti tagliandi, separati da apposita fincatura e non vendibili separatamente:

tagliando azzurro - «Gioca con la lotteria» - nell'area, ricoperta da speciale vernice asportabile mediante raschiatura, contraddistinta dalla scritta «Gratta qui», si trova un codice di 12 cifre, che dovrà essere utilizzato per la partecipazione all'assegnazione dei premi di cui ai successivi articoli 10 e 11, nel corso della trasmissione televisiva «Uno mattina» e durante la serata conclusiva del Festival di Sanremo;

tagliando «Festival della Fortuna» - per l'assegnazione dei premi con modalità di estrazione istantanea di cui al successivo art. 12.

Con il medesimo biglietto della lotteria di cui al presente decreto si concorre oltre che all'assegnazione dei premi di cui al successivo art. 4 anche all'assegnazione dei premi di cui ai successivi articoli 10, 11 e 12.

I tagliandi estratti vincenti i premi di cui all' art. 10 non partecipano alle successive estrazioni, per l'assegnazione di detti premi nonché all'estrazione del premio di cui all'art. 11.

Il prezzo di ciascun biglietto è di euro 5,00.

Art. 4.

La ripartizione della somma ricavata dalla vendita dei biglietti sarà disposta dal Comitato Generale per i Giochi, ai sensi dell'art.17 del citato regolamento e successive modificazioni.

La massa premi potrà essere ripartita in più categorie.

Il primo premio della prima categoria sarà di euro 1.000.000,00 (euro un milione).

Il numero e l'entità degli altri premi, quantomeno nello stesso numero delle manifestazioni collegate alla lotteria, saranno determinati dal Comitato Generale per i Giochi dopo l'accertamento della vendita dei biglietti.

Art. 5.

La vendita all'ingrosso dei biglietti cesserà in tutto il territorio nazionale alle ore 24,00 del 19 maggio 2010; la vendita al pubblico potrà essere effettuata fino alle ore 9,00 del giorno 27 maggio 2010.

I biglietti invenduti annullati ed i relativi elaborati contabili cartacei ed elettronici dovranno pervenire al Consorzio Lotterie Nazionali entro il 20 maggio 2010.

Art. 6.

Le operazioni di estrazione dei premi si svolgeranno, con le modalità stabilite dagli articoli 14 e 15 del decreto del Presidente della Repubblica 20 novembre 1948, n. 1677 e successive modificazioni, a Roma presso la sala delle lotterie nazionali della Direzione generale dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, il giorno 27 maggio 2010 a partire dalle ore 9,00. Il pubblico potrà accedere alla predetta sala dall'ingresso di via Anicia n. 11.

Qualora, per qualsiasi motivo, risultasse impossibile effettuare le operazioni di estrazione dei biglietti vincenti alla data del 27 maggio 2010 come sopra stabilito, le operazioni stesse avverranno in luogo, giorno ed ora da stabilirsi con apposito provvedimento.

Art. 7.

Ultimate le operazioni di estrazione dei biglietti estratti vincenti, quantomeno nello stesso numero delle manifestazioni collegate alla lotteria, sarà dichiarato e registrato a verbale il premio da assegnare a ciascuno di essi, secondo l'ordine di estrazione dei biglietti e l'ordine di indicazione delle manifestazioni. Pertanto, al primo biglietto estratto, collegato alla «Festival della Canzone Italiana di Sanremo», sarà attribuito il primo premio; il secondo premio sarà attribuito al secondo biglietto estratto vincente, collegato ai carnevali di Viareggio, Fano, Capua, Putignano, Gallipoli e Acireale; il terzo premio sarà assegnato al terzo biglietto estratto vincente abbinato al progetto solidaristico «La casa viaggiante di Sogni».

Al termine sarà data al pubblico comunicazione conclusiva dei risultati di estrazione dei biglietti vincenti e di assegnazione dei rispettivi premi.

Art. 8.

La dott.ssa Alessandra Grossi, direttore nei ruoli dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, è incaricata di redigere il verbale delle operazioni di estrazione e di abbinamento dei biglietti vincenti.

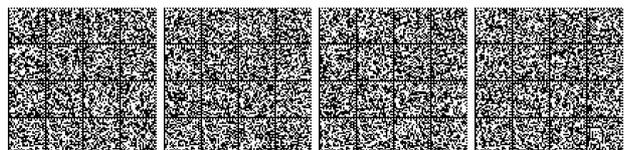
Detto funzionario potrà essere sostituito dalla dott.ssa Valeria Emma, direttore, o dalla sig.ra Paola Tomasello, collaboratore, tutte nei ruoli dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato.

Art. 9.

Tutte le operazioni relative all'assegnazione dei premi di cui ai successivi articoli 10 e 11 nonché le procedure propedeutiche all'assegnazione di detti premi, saranno svolte da una apposita commissione, nominata con atto del direttore per i Giochi.

Per tutto quanto non previsto nel presente decreto, la commissione deciderà dandone motivazione nel verbale di ciascuna seduta.

Art. 10.

Nella lotteria è prevista l'assegnazione di premi giornalieri che verranno attribuiti dall'8 febbraio 2010 al 14 maggio 2010, nel corso della trasmissione «Uno mattina», in onda dal lunedì al venerdì su Raiuno, attraverso la partecipazione al gioco come descritto nel presente articolo.

Il gioco durante la trasmissione sarà svolto in 70 puntate, salvo cause di forza maggiore, o comunque non prevedibili, che possano determinare un improvviso ed imprevedibile cambiamento della programmazione televisiva.

Nel corso di ogni puntata si procederà all'assegnazione di un premio, dell'importo minimo di € 500,00 da attribuire nel modo seguente.

Sul fronte del biglietto, nel tagliando azzurro, è presente un'area contraddistinta dalla scritta «Gratta qui» ricoperta di speciale vernice asportabile, che cela un codice di 12 cifre. Tutti gli acquirenti di biglietti, per partecipare all'assegnazione dei premi in palio, dovranno telefonare al numero 894444 e digitare il codice rinvenuto sul proprio biglietto nell'area suddetta oppure inviare, fino al 31 gennaio 2010, un SMS al numero 483131, e, dal 1° febbraio, al numero 4784783, contenente il codice di cui sopra. Ogni biglietto consente una sola telefonata o un solo SMS per partecipare al gioco.

Durante la telefonata al numero 894444 i giocatori, seguendo le istruzioni fornite, potranno indicare un'utenza telefonica diversa da quella chiamante alla quale preferiscono essere contattati in caso di estrazione del codice fornito. Coloro i quali avranno invece inviato un SMS ai numeri sopraindicati, saranno contattati all'utenza telefonica dalla quale è stato inviato l'SMS stesso.

Il costo della chiamata telefonica è di € 0,30, IVA inclusa, per chiamate effettuate da apparecchi di rete fissa degli abbonati dei gestori che decideranno di aderire all'iniziativa. Per ogni SMS inviato riportante un codice valido (al costo del proprio piano tariffario applicato dal gestore telefonico aderente all'iniziativa) il giocatore riceverà un SMS informativo di conferma al costo di € 0,50, IVA inclusa. Il servizio sarà accessibile solo dalla rete dei gestori che decideranno di aderire all'iniziativa, salvo le determinazioni delle competenti autorità del settore.

Fra tutti coloro che avranno telefonato o inviato un SMS per partecipare al gioco di cui al presente articolo, per ogni puntata del programma, la commissione, ogni mercoledì, dal 3 febbraio 2010 al 5 maggio 2010, estrarrà, fra tutti i codici pervenuti entro le ore 23,59 del martedì precedente l'estrazione, 20 codici identificativi, corrispondenti ad altrettanti biglietti.

Dopo l'estrazione dei 20 codici, e quindi dei biglietti da essi identificati, si procederà a contattare telefonicamente i giocatori, rigorosamente in ordine di estrazione, ai numeri di utenza dai medesimi forniti, al fine di espletare il preliminare controllo del possesso del biglietto — tramite acquisizione della serie e del numero del medesimo e del codice contenuto nel tagliando azzurro — e di acquisire la disponibilità di due concorrenti per la partecipazione telefonica alla specifica puntata della trasmissione televisiva.

Nel caso in cui il numero telefonico chiamato dovesse risultare occupato, oppure non vi sia risposta dopo cinque squilli, verranno effettuati 2 ulteriori tentativi ad intervalli di almeno 10 minuti ciascuno. Nel caso i tentativi risultassero infruttuosi, l'estrazione di quel codice sarà considerata nulla e si procederà a contattare l'utenza telefonica abbinata al codice immediatamente successivo in ordine di estrazione. Le estrazioni saranno effettuate specificamente con riferimento ad una data puntata, per cui in caso di indisponibilità per tale puntata, non sarà consentita la partecipazione degli estratti in altro momento.

I concorrenti così individuati, dovranno rendersi disponibili dalle ore 8,00 alle ore 10,30 del giorno in cui vi sarà la trasmissione televisiva a cui si riferisce l'estrazione, salvo diverso orario che sarà indicato telefonicamente agli stessi dalla commissione; nel corso di ciascuna puntata, i concorrenti saranno chiamati telefonicamente al numero di utenza dagli stessi fornito per la partecipazione al gioco.

Qualora l'utenza risultasse occupata, oppure, non vi sia risposta dopo cinque squilli, al termine del secondo tentativo senza risposta la chiamata telefonica si considererà infruttuosa e si procederà secondo le medesime modalità e seguendo l'ordine di estrazione, a contattare altri estratti fino all'individuazione dei due concorrenti per l'assegnazione dei due premi in palio dell'importo minimo di € 500,00.

I premi saranno attribuiti con le seguenti modalità. Ciascun concorrente, rigorosamente in ordine di estrazione, sarà chiamato a scegliere un contenitore, sui cinque proposti, contraddistinti dai numeri 1, 2, 3, 4 e 5. Nei cinque contenitori la commissione, prima dell'inizio della trasmissione, inserirà un elemento grafico riportante l'indicazione dei seguenti premi in palio in ogni puntata: n. 4 premi di € 500,00 e n. 1 premio di € 3.000,00. Ognuno dei due concorrenti sceglierà un contenitore e vincerà il premio pari all'importo che avrà rinvenuto all'interno del contenitore scelto.

In ogni puntata sarà, inoltre, messo in palio anche un «super-premio» il cui importo sarà determinato dalla somma dei premi non assegnati nel corso della medesima puntata ed eventualmente di quelle precedenti. Ai fini dell'assegnazione del «super-premio», prima dell'inizio della prova per l'assegnazione dello stesso, la commissione provvederà ad inserire in uno dei cinque contenitori succitati, un elemento scenico il cui rinvenimento consentirà la partecipazione alla prova del «super-premio» La prova del «super-premio» consiste nella scelta da parte del concorrente di uno fra due oggetti contraddistinti dalle lettere A e B, uno dei quali conterrà materiale scenico precedentemente inserito dalla commissione. Se nell'oggetto scelto ci sarà il materiale scenico precedentemente inserito dalla commissione, il concorrente si aggiudicherà il «super-premio». In caso di non aggiudicazione, l'importo del «super-premio» in palio si cumulerà con il «super-premio» in palio nella puntata successiva.

In caso di aggiudicazione del «super-premio», l'importo del «super-premio» in palio nella puntata successiva sarà determinato dalla somma dei premi non attribuiti nel corso della puntata medesima.

Qualora il «super-premio» non dovesse essere assegnato nel corso della puntata conclusiva, tale premio non potrà più essere aggiudicato ed il relativo importo rientrerà nella disponibilità dell'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato per la determinazione della massa-premi secondo quanto previsto al precedente art. 4.

Qualora durante la partecipazione al gioco si verificasse un'interruzione della comunicazione telefonica prima della scelta da parte di ciascun concorrente di uno dei cinque contenitori, si procederà ad effettuare un tentativo

per ripristinarla; se il numero risulterà occupato dovranno essere effettuati due ulteriori tentativi di chiamata. Se il numero risulterà libero, l'attesa per la risposta dovrà essere protratta per cinque squilli. Qualora ogni tentativo di ripristinare la linea, come sopra descritto, risultasse infruttuoso, al concorrente verrà attribuito solo un premio di € 500,00.

Qualora, sempre durante la partecipazione al gioco, si verificasse un'interruzione della comunicazione con il concorrente che ha rinvenuto l'elemento scenico che consente di giocare per aggiudicarsi il «super-premio» prima che lo stesso abbia superato la prova per l'assegnazione del «super-premio», si procederà ad effettuare un tentativo per ripristinarla; se il numero risulterà occupato dovranno essere effettuati due tentativi di chiamata. Se il numero risulterà libero, l'attesa per la risposta dovrà essere protratta per cinque squilli. Qualora ogni tentativo di ripristinare la linea, come sopra descritto, risultasse infruttuoso al concorrente verrà attribuito soltanto il premio rinvenuto nel contenitore scelto; il «super-premio» in palio nella puntata non verrà aggiudicato e si sommerà a quello in palio nella puntata successiva.

Qualora per cause di forza maggiore, o comunque non prevedibili, che possano determinare un improvviso ed imprevedibile cambiamento della programmazione televisiva, il gioco per l'assegnazione dei premi non possa più essere effettuato, ai concorrenti estratti e che hanno già dichiarato la propria disponibilità alla partecipazione al gioco medesimo, con le modalità sopra indicate, sarà attribuito un premio di € 500,00 cadauno. I premi non assegnati nella puntata, ammontanti complessivamente ad € 4.000,00, confluiranno nel «super-premio» in palio nella successiva puntata.

I codici dei 2 concorrenti che parteciperanno a ciascuna puntata della trasmissione saranno esclusi dalle successive estrazioni di cui al presente articolo.

Tutti i codici estratti che non hanno partecipato alle puntate della trasmissione, saranno oggetto delle successive estrazioni di cui al presente articolo.

Tutte le operazioni sopradescritte si svolgeranno sotto il controllo della commissione.

Le telefonate e gli SMS per partecipare all'assegnazione dei premi di cui al presente articolo potranno essere effettuati fino alle ore 23,59 del 4 maggio 2010.

Art. 11.

Un ulteriore premio, sarà assegnato nella serata conclusiva del «Festival della Canzone Italiana di Sanremo», il 20 febbraio 2010, nel modo seguente.

Fra tutte le telefonate e gli SMS validi pervenuti entro le ore 23,00 del 20 febbraio 2010, verrà individuato un vincitore che si aggiudicherà un premio di € 30.000,00.

A tal fine la commissione provvederà, dopo le ore 23,00 del 20 febbraio 2010, all'estrazione di 1 codice identificativo corrispondente ad un biglietto. Si procederà, quindi, a contattare l'utenza telefonica corrispondente al codice estratto per il controllo del biglietto della lotteria - tramite acquisizione dei dati relativi alla serie e numero del medesimo ed al codice contenuto nel tagliando «Gioca con la Lotteria».

Al vincitore sarà assegnato il premio in palio e nel corso della puntata conclusiva del Festival verrà data comunicazione del biglietto vincente il premio in palio di cui al presente articolo.

Il codice estratto vincente il premio di cui al presente articolo non parteciperà alle successive estrazioni per l'assegnazione dei premi di cui al precedente art. 10.

Art. 12.

Nel biglietto della lotteria di cui al presente decreto è presente anche un tagliando, denominato «Festival della fortuna», separabile dal resto del biglietto da apposita fincatura ma non vendibile separatamente. Il tagliando consente l'assegnazione di premi con modalità di estrazione istantanea. Sul fronte del tagliando sono presenti due aree ricoperte da speciale vernice asportabile mediante raschiatura. La prima area è denominata «Le maschere vincenti» e reca l'immagine di due maschere. La seconda area è denominata «Le tue note» e reca l'immagine di quattro note musicali e la scritta «premio».

Nella parte posteriore del tagliando sono indicati gli importi dei premi, una sintesi delle modalità per ottenerne il pagamento, analiticamente indicate al successivo art. 14 ed il bar-code per la rilevazione informatica del tagliando, presente anche sul corpo centrale del biglietto.

Ogni tagliando consente un'unica giocata e può attribuire un'unica vincita.

Gli acquirenti dei biglietti possono conoscere, utilizzando il tagliando di cui al presente articolo, immediatamente la vincita nel modo seguente:

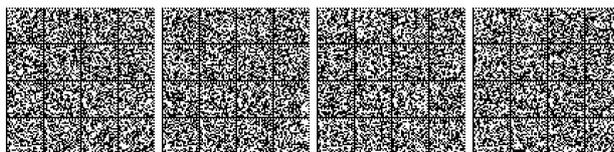
si deve grattare l'area de «Le maschere vincenti» e scoprire i due numeri in essa presenti;

si deve poi grattare l'area de «Le tue note», scoprire i numeri celati sotto le cinque note musicali e l'indicazione dei relativi premi;

se uno dei numeri rinvenuti ne «Le maschere vincenti» è presente ne «Le tue note» si vince il premio corrispondente a tale numero.

La massa-premi, per ogni 100.000 biglietti, ammonta ad € 150.020,00, suddivisa nei seguenti premi:

n.	1 premio di euro	10.000,00
n.	1 premio di euro	500,00
n.	10 premi di euro	100,00
n.	88 premi di euro	40,00
n.	250 premi di euro	20,00
n.	500 premi di euro	10,00
n.	25.000 premi di euro	5,00

Qualora nel corso di svolgimento della lotteria, sulla base dell'andamento delle vendita, si ravvisasse la necessità di procedere alle emissione di ulteriori serie di biglietti, così come previsto nel precedente art. 2, i relativi tagliandi «Festival della fortuna» conterranno, in proporzione, i premi sopraindicati.

Art. 13.

Per il pagamento dei premi di cui agli articoli 4, 10 e 11 rispettivamente i biglietti ed i tagliandi vincenti, integri ed in originale, dovranno essere presentati all'Ufficio Premi del Consorzio Lotterie Nazionali, viale del Campo Boario, 56/D - 00154 Roma, o fatti pervenire a rischio del possessore, al medesimo Ufficio Premi, indicando le generalità, l'indirizzo del richiedente e le modalità di pagamento richieste (assegno circolare, bonifico bancario o postale). I suddetti biglietti e tagliandi potranno essere presentati altresì presso uno sportello di Banca Intesa Sanpaolo che provvederà a trasmetterli al suindicato Ufficio Premi.

Per il pagamento dei premi di cui all'art. 12, i tagliandi devono risultare vincenti secondo la prevista procedura di validazione da parte del sistema informatico del Consorzio Lotterie Nazionali; le modalità di pagamento dei relativi premi, differiscono in relazione agli importi delle vincite e sono le seguenti.

Il pagamento dei premi per vincite fino ad euro 500,00 viene effettuato, previa validazione del tagliando vincente, da un qualsiasi punto vendita autorizzato alla vendita delle lotterie nazionali, collegato al sistema automatizzato del Consorzio Lotterie Nazionali. In tal caso il punto vendita provvede al ritiro del tagliando vincente, integro ed originale.

Il pagamento dei premi per vincite da euro 501,00 fino ad euro 10.000,00 deve essere richiesto presso un qualsiasi punto vendita autorizzato alla vendita delle lotterie nazionali, collegato al sistema automatizzato del Consorzio Lotterie Nazionali. In tal caso il punto vendita provvede alla validazione del tagliando, al ritiro del tagliando vincente, integro ed originale, rilasciando al vincitore apposita ricevuta. Il pagamento della vincita avverrà secondo la modalità prescelta dal vincitore fra le seguenti: assegno circolare, bonifico bancario o postale.

I risultati dell'estrazione del 27 maggio 2010 saranno pubblicati nel bollettino ufficiale dei biglietti vincenti che verrà compilato dall'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, ai sensi dell'art. 16 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 20 novembre 1948, n. 1677 e successive modificazioni.

Le richieste di pagamento di tutti i premi di cui al presente decreto dovranno pervenire entro il termine di decadenza di centottanta giorni decorrenti dal giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del bollettino ufficiale dell'estrazione dei premi di cui all'art. 5.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica.

Roma, 19 gennaio 2010

Il direttore generale: FERRARA

Registrato alla Corte dei conti il 25 gennaio 2010
Ufficio controllo Ministeri economico-finanziari, registro n. 1 Economia e finanze, foglio n. 53

10A00905

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 14 ottobre 2009.

Progetti attuativi del Piano sanitario nazionale e linee guida per l'accesso al cofinanziamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano - Anno 2009.

IL VICE MINISTRO

Vista la delega conferita con decreto del Ministro del lavoro, salute e politiche sociali del 20 maggio 2009, allegato al d.P.R. del 21 maggio 2009 al vice Ministro prof. Ferruccio Fazio;

Visto l'art.117, comma 2 lett. *m)* della Costituzione che attribuisce allo Stato la competenza di determinare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ed il comma 3 che individua tra la materie di legislazione concorrente la tutela della salute;

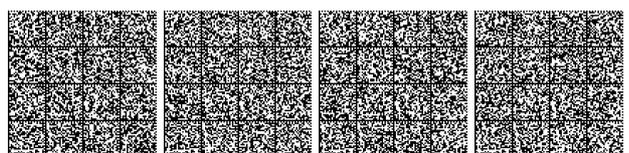
Visto il Piano sanitario nazionale 2006-2008, approvato con decreto del Presidente della Repubblica del 7 aprile 2006, che individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti sociali e civili in ambito sanitario e che prevede che i suddetti obiettivi si intendono conseguibili nel rispetto dell'Accordo del 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 1, comma 173 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e nei limiti e in coerenza con le risorse programmate nei documenti di finanza pubblica per il concorso dello Stato al finanziamento del SSN;

Visto l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 23 marzo 2005 (repertorio atti n. 2271) pubblicata nel S.O. n. 83 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 105 del 7 maggio 2005;

Visto il Protocollo d'intesa tra Governo, regioni e province autonome di Trento e Bolzano sul «Patto per la Salute» del 28 settembre 2006;

Visto il decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405 che all'art. 6 ha previsto la definizione, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottare entro il 30 novembre 2001, dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modificazioni ed integrazioni per la definizione dei livelli essenziali di assistenza;

Visto la legge 27 dicembre 2006, n. 296 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge finanziaria 2007), che, all'art. 1, comma 805, istituisce, per il triennio 2007-2009 un Fondo per il cofinanziamento di progetti attuativi del piano sanitario nazionale, al fine di rimuovere gli squilibri sanitari connessi alla disomogenea distribuzione registrabile tra le varie realtà regionali nelle attività realizzative del piano sanitario nazionale;

Visto la legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Legge finanziaria 2008) che, all'art. 2, comma 374, nel riconfermare per gli anni 2008-2009 lo stanziamento di 60,5 milioni di euro all'anno già previsto dall'art. 1, comma 806 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, modifica ed integra le linee progettuali prioritarie ai fini del cofinanziamento dei progetti regionali;

Visto il D.M. 10 luglio 2007 «Linee guida per l'accesso al cofinanziamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano»;

Visto il D.M. 23 dicembre 2008 «Linee guida per l'accesso al cofinanziamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano. Anno 2008»;

Visto le Linee guida per progetti di sperimentazione inerenti «Modalità organizzative per garantire l'assistenza sanitaria in h24: riduzione degli accessi impropri nelle strutture di emergenza e miglioramento della rete assistenziale territoriale» inoltrate con nota del 11 maggio 2009 a firma del Vice Ministro a tutte le Regioni e Province autonome;

Considerato l'interesse del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per lo sviluppo di modelli organizzativi diversificati e ad alta flessibilità, adattabili ai diversi contesti territoriali e diretti a più stringenti ed efficaci integrazioni professionali;

Considerato altresì che da tali modelli dovrebbe discendere una risposta tempestiva ed efficace alla domanda dell'utenza, alleggerendo nel contempo la pressione sulle strutture di pronto soccorso;

Considerato che, non essendo stato ancora approvato il piano sanitario nazionale 2009 - 2011, occorre fare riferimento al piano sanitario nazionale 2006 - 2008;

Considerato che il PSN 2006-2008 vede impegnati lo Stato e le regioni in azioni concertate e coordinate che possono generare programmi specifici nella realizzazione di attività finalizzate a promuovere e tutelare lo stato di salute dei cittadini;

Considerato che il PSN assume la necessità che lo Stato e le regioni si impegnino in una cooperazione sinergica per individuare le strategie condivise al fine di superare le disuguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, di accessibilità e di promozione di una sempre maggiore qualità dei servizi, nel rispetto delle autonomie regionali e delle diversità territoriali;

Considerato che nell'attuale quadro di federalismo sanitario, il PSN indica la necessità che Governo e Regioni concordino linee di indirizzo perché le strategie individuate possano declinarsi in programmi attuativi, nel rispetto delle autonomie regionali e delle diversità territoriali

Decreta:

Art. 1.

L'accesso al fondo di cofinanziamento per l'anno 2009 dei progetti attuativi del piano sanitario nazionale di cui all'art. 2, comma 374 della legge n. 244/2007 (legge finanziaria 2008) è consentito alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano che presentino, con riferimento alle materie di cui al citato comma 374, progettualità specifiche per singole linee progettuali coerenti con le linee indicate negli allegati *A*, *B* e *C* che costituiscono parte integrante del presente decreto.

Art. 2.

Le quote del Fondo di 60,5 milioni di euro per l'anno 2009 vengono ripartite sulle singole linee progettuali come segue:

a) Sperimentazione del modello assistenziale Casa della Salute: 30,5 milioni di euro;

b) Malattie rare: 5 milioni di euro;

c) Implementazione delle reti delle unità spinali e delle strutture per pazienti gravi cerebrolesi: 5 milioni di euro;

d) Attuazione del patto per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro: 10 milioni di euro

e) Promozione di attività di integrazione tra dipartimenti di salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari: 5 milioni di euro

f) Attuazione del documento programmatico «Guadagnare salute - rendere facili le scelte salutari»: 5 milioni di euro.

Art. 3.

I progetti per essere ammessi al cofinanziamento dovranno essere approvati con formale delibera della giunta regionale e possedere tutti gli elementi valutativi di cui all'allegato *D*, anch'esso parte integrante del presente decreto. Per i progetti pluriennali l'ammissione al cofinanziamento presuppone la presentazione di una relazione sui risultati raggiunti nell'anno precedente e sugli eventuali scostamenti tra questi e le previsioni iniziali.

Art. 4.

I progetti presentati saranno ammessi al finanziamento con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali su proposta del Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 9 dell'Intesa del 23 marzo 2005, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Art. 5.

Ai fini della verifica dell'attuazione dei progetti finanziati, entro sei mesi dalla conclusione del progetto, le Regioni presentano una relazione sui risultati raggiunti anche in termini di miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni.

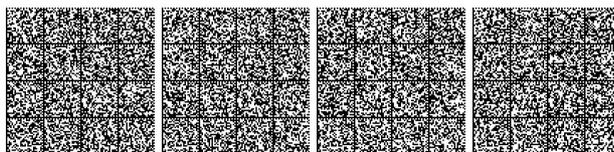
Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 14 ottobre 2009

Il vice Ministro: FAZIO

Registrato alla Corte dei conti il 1° dicembre 2009

Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 7, foglio n. 61

ALLEGATO *A*

PROGETTI ATTUATIVI DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE

Linee guida per l'accesso al cofinanziamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano per l'anno 2009

(Legge 24.12.2007 n. 244 art. 2 co. 374)

Il presente documento, facendo riferimento alla normativa nazionale relativa alle singole tematiche, si propone di fornire alle Regioni indicazioni sugli aspetti rilevanti che devono essere contenuti nei singoli progetti per aver accesso al fondo del cofinanziamento per l'anno 2009.

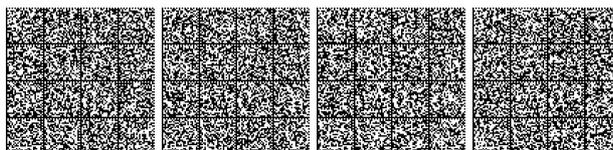
1) SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO ASSISTENZIALE CASA DELLA SALUTE

Si confermano per l'anno 2009 le indicazioni relative alla linea progettuale "Casa della Salute" contenute nel D.M. 23 dicembre 2008.

Inoltre, nell'ambito di questa linea progettuale possono essere ritenuti validi ai fini dell'accesso al cofinanziamento:

- progetti che consentano la riduzione degli accessi impropri nelle strutture di emergenza ed il miglioramento della rete assistenziale territoriale, garantendo l'assistenza sanitaria nelle 24 ore, attraverso lo sviluppo di modalità organizzative, redatti secondo gli indirizzi formulati nell'**allegato B;**
- progetti che facilitino il rapporto Ospedale - Territorio, anche attraverso il miglioramento delle modalità di comunicazione tra Ospedale e Medico di Medicina Generale, dal ricovero del paziente fino alla dimissione protetta, con l'attuazione di percorsi diagnostici terapeutici condivisi e mediante utilizzo di strumenti informatici e telematici, che tengano conto degli indirizzi formulati **nell'allegato C.**

2) MALATTIE RARE

Le indicazioni relative alla linea progettuale sono quelle contenute nel D.M. 10 luglio 2007 intese come riproposizione degli indirizzi a cui ispirare i singoli progetti, fatta eccezione per la ripartizione percentuale delle quote di finanziamento assegnate ai singoli obiettivi.

3) IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DELLE UNITA' SPINALI UNIPOLARI E DELLE STRUTTURE PER PAZIENTI GRAVI CEREBROLESI

Le indicazioni relative alla linea progettuale sono contenute nel D.M. 10 luglio 2007 e si confermano per l'anno 2009.

4) ATTUAZIONE DEL PATTO PER LA SALUTE E LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

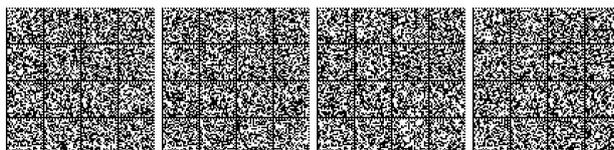
Si confermano per l'anno 2009 le indicazioni relative alla linea progettuale in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro contenute nel D.M. 23 dicembre 2008.

5) PROMOZIONE DI ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE TRA DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE E OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI

Si confermano per l'anno 2009 le indicazioni relative alla linea progettuale in tema di integrazione tra dipartimenti di salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari contenute nel D.M. 23 dicembre 2008.

6) ATTUAZIONE DEL DOCUMENTO PROGRAMMATICO "GUADAGNARE SALUTE-RENDERE FACILI LE SCELTE SALUTARI" di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 maggio 2007

Si confermano per l'anno 2009 le indicazioni relative alla linea progettuale in tema di attuazione del documento programmatico "Guadagnare salute-rendere facili le scelte salutari" di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 maggio 2007.

ALLEGATO *B*

Linee guida per progetti di sperimentazione inerenti

“Modalità organizzative per garantire l’assistenza sanitaria h 24: riduzione degli accessi impropri nelle strutture di emergenza e miglioramento della rete assistenziale territoriale”

SOMMARIO

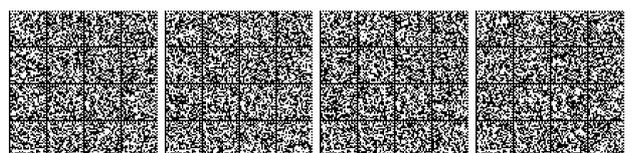
• PREMESSA
• MODALITÀ ORGANIZZATIVE ALTERNATIVE O INTEGRATIVE
1) Livello ospedaliero
a) Ambulatorio per la gestione dei codici di minore gravità (bianchi)
b) Punti di Primo Intervento
2) Livello territoriale
a) Presidio Ambulatoriale Distrettuale
b) Assistenza Territoriale Integrata
c) Ambulatorio territoriale integrato
• APPLICAZIONE DEI MODELLI

PREMESSA

Negli ultimi anni si e’ assistito ad un progressivo incremento degli accessi al Pronto Soccorso in conseguenza dei seguenti fattori:

- un sempre maggior bisogno del cittadino di ottenere dal servizio pubblico una risposta ad esigenze urgenti o comunque percepite come tali;
- il miglioramento delle cure con aumento della sopravvivenza in pazienti affetti da pluripatologie che con sempre maggior frequenza necessitano dell’intervento del sistema d’emergenza-urgenza;
- il ruolo di rete di sicurezza rivestito dal Pronto Soccorso per categorie socialmente deboli;
- la convinzione del cittadino di ottenere un inquadramento clinico terapeutico migliore e in tempi brevi;
- la preminenza del modello di salute tecnologico centrato sull'Ospedale rispetto al modello preventivo-territoriale centrato sulla Medicina di Base.

Inoltre, non ultimo, il notevole sviluppo del sistema organizzato di emergenza sanitaria non compensato da una opportuna consapevolezza da parte del cittadino dei compiti ad esso affidati.

D’altra parte il modello organizzativo della medicina territoriale non sempre ha assicurato una adeguata risposta alle esigenze del cittadino.

Il Pronto Soccorso è diventato, spesso, per i cittadini punto prevalente di riferimento anche per le richieste che dovrebbero essere erogate da altri servizi socio assistenziali.

L'eccessivo ricorso improprio al Pronto Soccorso comporta:

- lunghe attese per i cittadini;
- elevata pressione sul personale sanitario;
- disagi e difficoltà nello svolgimento di attività sui pazienti a maggiore criticità;
- incremento rilevante dei costi.

La crescita esponenziale della domanda verso le strutture di Pronto Soccorso è stata affrontata in questi anni essenzialmente in termini di dissuasione, introducendo strumenti quali la partecipazione alla spesa per i casi di minore gravità (codici bianchi).

Anche l'applicazione del Triage che ha portato sicuramente notevoli vantaggi per un corretto e appropriato svolgimento delle attività di Pronto Soccorso, tuttavia non ha risolto il problema del sovraffollamento e degli accessi impropri ed evitabili.

Infine, gli ultimi accordi per la Medicina Generale hanno introdotto elementi di novità, come ad esempio le forme di associazionismo, con l'intento di indurre ad una maggiore presa in carico di problematiche ora affrontate in sede di Pronto Soccorso; ciò nonostante il fenomeno dell'iperafflusso non è stato completamente risolto.

Si ritiene, pertanto, che tale fenomeno possa essere notevolmente contenuto con ulteriori modalità organizzative che prendano atto dell'evoluzione della domanda di salute.

E' necessario adottare azioni di riorganizzazione del servizio di Pronto Soccorso e, contemporaneamente, dell'assistenza sanitaria territoriale attraverso modelli organizzativi diversificati e ad elevata flessibilità con ulteriore sviluppo delle integrazioni multi-professionali, adattabili ai diversi contesti territoriali: metropolitano, urbano ed extraurbano.

Rispetto ai temi della gestione dei codici bianchi e alla continuità dell'assistenza, il Medico di Medicina Generale (MMG) è oggi chiamato a svolgere un ruolo importante e più ampio. Affinchè il MMG possa effettivamente assumere il ruolo di principale riferimento sul territorio per il cittadino, l'associazionismo sembra essere la scelta più appropriata.

MODALITÀ ORGANIZZATIVE ALTERNATIVE O INTEGRATIVE

In base ad esperienze condivise di medici che operano in P.S. e di MMG, risulta che un cospicuo numero di soggetti che si rivolgono al P.S. presenta quadri clinici che potrebbero essere affrontati e risolti adeguatamente dal Medico di Medicina Generale.

Si ritiene opportuno, pertanto, indicare alcuni modelli organizzativi da realizzare in ambito ospedaliero e/o territoriale che possano contenere il fenomeno rispondendo alle esigenze sanitarie del cittadino, ben sapendo che nessun modello organizzativo è in grado da solo di risolvere con efficacia il problema.

I modelli di seguito individuati costituiscono alcune fattispecie, già riscontrabili in alcune realtà locali, che possono essere ulteriormente sviluppati.

Per quanto riguarda i modelli ospedalieri, è opportuno sottolineare che il loro richiamo è unicamente finalizzato a promuoverne la transitoria implementazione, quale approccio "tattico" iniziale

al problema, e che essi pertanto debbono essere considerati modelli utilizzabili nella sola fase di transizione.

I modelli territoriali, invece, costituiscono le vere risposte cui far riferimento per una definitiva sistematizzazione della problematica assistenziale in questione.

Le tipologie, di seguito indicate, non devono essere considerate modelli già compiutamente definiti per una loro sistematica adozione nelle singole realtà locali, bensì modelli sperimentali per l'avvio del percorso finalizzato alla risoluzione del fenomeno.

L'adozione definitiva della modellistica di riferimento avverrà solo dopo una attenta considerazione dei risultati ottenuti.

Sarà, pertanto, necessario avviare contestualmente un' attività di monitoraggio continuo utilizzando un apposito sistema di indicatori e promuovendo una modalità condivisa con le Regioni e con le realtà professionali coinvolte per la loro valutazione.

1) LIVELLO OSPEDALIERO

a) Ambulatorio per la gestione dei codici di minore gravità (bianchi)

Da attivare presso i presidi ospedalieri cittadini nei quali il Pronto Soccorso registra frequentemente un iperafflusso di utenti (accessi/anno al di sopra di 25.000) o condizioni di flussi periodicamente elevati o irregolari. Tale ambulatorio ha la finalità di garantire una risposta sanitaria a quei soggetti che non presentano patologie a carattere di emergenza- urgenza. Può essere collocato nella struttura ospedaliera o nelle sue immediate vicinanze, con percorsi di accesso ben differenziati da quelli del Pronto Soccorso.

I pazienti vi affluiranno una volta effettuato il Triage presso il Pronto Soccorso. Qualora all'esito della visita medica venga accertato un livello più grave di patologia rispetto alla classificazione "codice bianco" attribuita al medesimo nell'ambito del Triage del Pronto Soccorso, si provvederà a reinserire il paziente stesso nel canale "ordinario" del Pronto Soccorso. In altri casi, se necessario, dopo la valutazione, al fine di garantire una continuità di cura con quanto intrapreso, il paziente può essere indirizzato ad una struttura specialistica ambulatoriale attraverso un percorso agevolato che preveda, eventualmente, la prenotazione per esami e/o ulteriori accertamenti da effettuare in tempi brevi.

L'orario di attività dell'ambulatorio varia a seconda delle dimensioni della struttura e del numero degli accessi.

Gli ambulatori sono gestiti da Medici di Continuità Assistenziale (MCA) e/o da MMG con doppio incarico. Il numero delle unità mediche presenti sarà rapportato al numero medio di accessi alla struttura.

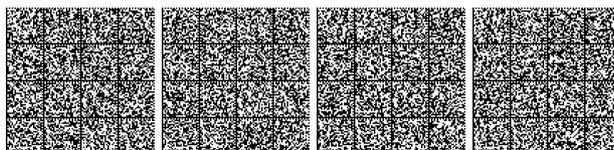
La responsabilità organizzativa e amministrativa è del distretto territorialmente competente.

I requisiti minimi strutturali dell'ambulatorio sono quelli previsti dal DPR del 14.01.97.

La realizzazione di questo modello:

- Consente la gestione dei pazienti in condizioni di non urgenza educando gli utenti al corretto utilizzo dei servizi di emergenza urgenza;

- Ottimizza le prestazioni del PS.

Analogamente è possibile individuare percorsi dedicati ai pazienti pediatrici attivando Ambulatori per la gestione dei codici bianchi pediatrici gestiti da Pediatri di Libera Scelta (P.L.S) con le stesse modalità organizzative.

b) Punti di Primo Intervento (PPI)

Sono denominati Punti di Primo Intervento quelle strutture che, distribuite omogeneamente sul territorio e con orario di attività articolato nell'arco delle 12 o 24 ore giornaliere secondo le esigenze locali, dispongono di competenze cliniche e strumentali adeguate a fronteggiare e stabilizzare, temporaneamente, le emergenze fino alla loro attribuzione al Pronto Soccorso dell'Ospedale di riferimento ed in grado di fornire risposte a situazioni di minore criticità e bassa complessità.
Si distinguono in:

• Punti di Primo Intervento situati nell'ambito di Presidi delle Aziende Sanitarie Locali, individuati dopo l'attuazione della riorganizzazione della rete ospedaliera;

• Punti di Primo Intervento temporanei, fissi o mobili, organizzati per esigenze stagionali in località turistiche ed in occasione di manifestazioni di massa, sportive, culturali e religiose.

Il Punto di Primo Intervento è di norma una postazione territoriale della rete dell'Emergenza-Urgenza, presso cui operano i Medici dell'Emergenza Territoriale (MET).

I Punti di Primo Intervento devono garantire una prima risposta sanitaria all'Emergenza-Urgenza sul territorio ed operare, in stretto collegamento funzionale con le altre Unità Operative del DEA, sulla base di un comune codice di comportamento assistenziale per realizzare la continuità terapeutica tra il territorio e l'ambiente.

Nei Punti di Primo Intervento non si effettuano ricoveri urgenti né si attivano procedure di accettazione in urgenza.

La loro attivazione permette, in alcuni casi, una razionalizzazione della rete dei Pronto Soccorso, riconvertendo strutture non in grado di mantenere standard elevati di prestazioni e, in altri casi, in particolare in zone disagiate, costituisce un riferimento sanitario in h 24 per la popolazione.

2) LIVELLO TERRITORIALE

a) Il Presidio Ambulatoriale Distrettuale

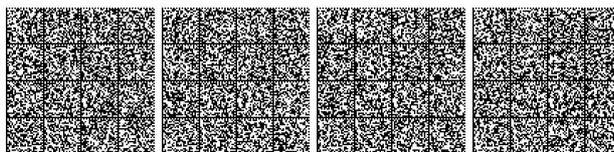
Costituisce punto di riferimento dell'assistenza territoriale per il cittadino che deve identificare un luogo fisico dove trovare risposta assistenziale continuativa in h 24.
Si tratta di ambulatori distrettuali gestiti dai Medici di Continuità Assistenziale per effettuazione di visite e prestazioni sanitarie, collocati strategicamente in strutture individuate dalle ASL:

• situati in aree distanti da presidi ospedalieri;
• situati presso aree ad alta densità abitativa e/o aree di interesse turistico;
• almeno uno per distretto sanitario.

L'ambulatorio deve essere collocato in sede distinta dal PS per evitare che i cittadini continuino ad identificare il Pronto Soccorso come luogo unico al quale rivolgersi per qualsiasi problema.

In linea di massima tale struttura dovrebbe essere localizzata vicino ad una postazione di ambulanze del 118, al fine di poter trasferire il paziente presso l'Ospedale di riferimento, qualora se ne verificasse la necessità. Nulla vieta che i due Servizi siano collocati nella stessa struttura, anche per ottimizzare i costi, purchè il personale sia differenziato e ciascuno svolga il proprio compito.

Le prestazioni erogabili sono quelle tipiche dell'ambulatorio del medico di MMG e del PLS: visita medica, prescrizione di farmaci salvavita, certificazione per turnisti, medicazioni, prestazioni urgenti che richiedono un servizio di primo soccorso, prestazioni di particolare impegno (di cui all'allegato D dell'ACN della MG).

In tale ambito possono essere fornite anche prestazioni infermieristiche.

Per ogni turno deve essere presente almeno una unità medica e una unità di personale infermieristico.

L'accesso può avvenire direttamente, tramite invio da parte del MMG o del Pronto Soccorso di riferimento dopo effettuazione del Triage. All'ambulatorio possono accedere non soltanto gli assistiti ma tutti i cittadini, compresi i non residenti.

L'ambulatorio è funzionante sia nelle ore di attività propria della Continuità Assistenziale (notturne, festive e prefestive) sia nelle ore diurne dei giorni feriali.

In particolare, l'attività svolta nelle ore diurne è rivolta, preferibilmente, a quei cittadini presenti in città per lavoro, turismo o studio, non iscritti con un medico di famiglia del luogo, che abbiano necessità assistenziali non rinviabili ma risolvibili ambulatoriamente.

Nel Presidio Ambulatoriale Distrettuale si può prevedere la pronta disponibilità di Medici Specialisti Ambulatoriali Interni per prestazioni di primo intervento per alcuni gruppi di patologie.

b) Assistenza Territoriale Integrata

Si tratta dello sviluppo di una collaborazione fra più professionisti che rende possibile lo scambio di opinioni e pareri clinici, la condivisione di spazi e attrezzature per una loro ottimale fruizione, l'utilizzo più efficiente del personale di supporto, la garanzia di una copertura oraria maggiore dell'attività sia ambulatoriale che domiciliare, la possibilità di un'organizzazione del lavoro più flessibile con possibilità di visite e altre prestazioni su appuntamento.

I Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta, riuniti in associazioni, possono svolgere la loro attività professionale anche in studi medici collocati in sedi diverse, ma devono essere collegati funzionalmente tramite idonea rete informatica e previa informatizzazione delle schede sanitarie individuali degli assistiti (medicina in rete).

Di seguito, si riportano i principali aspetti qualificanti dell'Assistenza Territoriale Integrata:

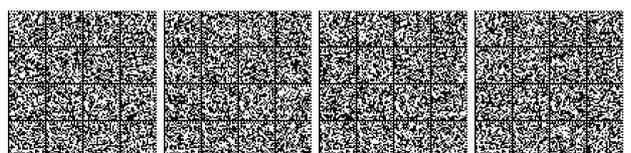
∗ Garantire la continuità delle cure, mediante gestione integrata del paziente da parte dei servizi territoriali ed ospedalieri;

∗ Realizzare un processo organizzativo che garantisca un'efficace continuità dell'assistenza, la riduzione dei ricoveri inappropriati, la attivazione dei percorsi assistenziali con conseguente diminuzione del ricorso al pronto soccorso per prestazioni che sarebbero classificate come codici bianchi o verdi;

∗ Contribuire a realizzare un riequilibrio fra ospedale e territorio propedeutico ad una ridistribuzione delle risorse, basata sull'individuazione del livello di assistenza e della sede per l'erogazione della prestazione appropriata in considerazione dei principi di efficacia, efficienza ed economicità, nonché dei principi etici;

∗ Perseguire il coordinamento funzionale dell'attività di MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Interni con le attività del distretto;

∗ Garantire un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociali, realizzato con il supporto del MMG, che rappresenta il primo dei poli della rete integrata di assistenza socio-sanitaria;

∗ Realizzare forme di maggiore fruibilità e accessibilità dei servizi e delle attività territoriali da parte dei cittadini, prevedendo da parte dei medici la fruibilità di spazi comuni, potendo utilizzare in via sperimentale la riconversione di piccoli ospedali in strutture territoriali;

∗ Utilizzare gli strumenti della rete e della telemedicina per la gestione del paziente nelle località disagiate, montane e nelle isole minori;

∗ Dotarsi, nelle aree metropolitane, di supporti tecnologici ed informativi attivi per collegare tra loro i professionisti e consentire la condivisione delle informazioni e per integrare i medici del territorio con l'ospedale e con gli attori del sociale;

∗ Rapportarsi con il distretto, con l'ospedale e con gli altri poli della rete integrata;

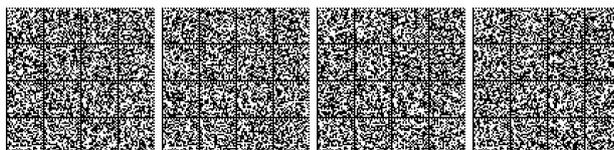
∗ Diventare il punto di riferimento dell'assistenza territoriale; intercettare la domanda, soddisfarla per quanto è possibile, governarne successivi eventuali percorsi sanitari e sociali, in un'ottica di appropriatezza.

La programmazione di nuove equipes territoriali deve, pertanto, essere collegata a nuovi modelli di risposta ai bisogni della cittadinanza, in particolare delle categorie più fragili, come bambini, adolescenti, anziani, disabili, soggetti affetti da disturbi mentali e da dipendenze.

Tra le aree possibili di sviluppo, l'Assistenza Territoriale Integrata può giocare un ruolo di primo piano:

- nell'integrazione tra territorio ed ospedale nel portare avanti nuovi percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali;
- nel raccogliere in un unico punto di riferimento le competenze per l'assistenza a particolari patologie croniche;
- nel creare nuovi servizi di telemedicina/teleconsulto sfruttando le nuove tecnologie.

In molte aree assistenziali si sta cercando di garantire la continuità dell'assistenza tra Ospedale e territorio anche attuando servizi di tipo intermedio (Country Hospital, Hospice), ma il ritardo nella loro realizzazione porta il cittadino ad utilizzare impropriamente il Pronto Soccorso. Nell'ambito dell'assistenza territoriale integrata, grazie alla disponibilità del medico 24 ore su 24 e sette giorni su sette, sarebbe possibile disegnare e sperimentare nuovi percorsi di "ammissione protetta", sfruttando anche la disponibilità di alcuni posti letto (per osservazione dei pazienti) o di canali preferenziali per l'ammissione protetta nelle strutture territoriali o in ospedale per acuti.

A tal fine, presso le sedi delle forme associative della medicina generale, si potrà prevedere:

- la presenza di un MMG e PLS nelle 12 ore diurne dei giorni feriali;
- la presenza di un MCA nelle 12 ore notturne e nei giorni prefestivi e festivi;
- la presenza h24 di personale infermieristico;
- la presenza h12 di personale amministrativo;
- l'attivazione degli interventi degli specialisti ambulatoriali interni in reperibilità.

Diventa indispensabile il passaggio in cura per i prefestivi, festivi e notturni ai medici di continuità assistenziale.

Tali attività sono rivolte a tutta la popolazione residente afferente al distretto di riferimento.

c) Ambulatorio territoriale integrato

Si definiscono "ambulatori integrati " o "centri medici" quei presidi territoriali dove operano i professionisti che svolgono insieme la loro attività, secondo precise modalità organizzative ispirate alla Medicina di Gruppo. "L'ambulatorio integrato" è aperto almeno dieci ore al giorno, dispone di una rete informatica locale, a sua volta collegata alle reti informatiche aziendali; vi operano MMGG e/o PLS, personale infermieristico ed eventualmente personale amministrativo.

Presso "l'ambulatorio integrato" possono essere erogate:

∗ visite ambulatoriali comunemente svolte dai MMG, dai PLS e dagli specialisti ambulatoriali interni;

∗ analisi diagnostiche di primo livello (da tecnologie elementari fino alla telemedicina);

∗ consulenze specialistiche;

∗ prestazioni infermieristiche;

Inoltre, possono essere svolte attività correlate, quali raccolta prelievi, prenotazione di prestazioni specialistiche e/o di ricovero degli assistiti, valutazioni connesse all'attività dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

APPLICAZIONE DEI MODELLI

L'obiettivo della riduzione degli accessi impropri può essere raggiunto più agevolmente se, nell'applicazione dei modelli organizzativi sperimentali, si tiene conto delle caratteristiche territoriali, demografiche, delle principali evidenze epidemiologiche e della presenza di strutture ospedaliere sede di Pronto Soccorso.

L'offerta diversificata, adeguata alle specificità del territorio, permette ai servizi territoriali di affiancare quelli ospedalieri al fine di un ricorso sempre più appropriato ai PS.

Si ritiene, infatti, che in una realtà metropolitana e urbana sia più efficace attivare, contestualmente, l'Ambulatorio per la gestione dei codici bianchi presso i Pronto soccorso, i Punti di Primo Intervento ed il Presidio Ambulatoriale Distrettuale. Nelle aree extraurbane si ritiene sia più necessario, oltre all'attivazione dei Punti di Primo Intervento e del Presidio Ambulatoriale Distrettuale, la promozione dell'Assistenza Integrata e dell'Ambulatorio Territoriale Integrato.

ALLEGATO *C*

RAPPORTO OSPEDALE - TERRITORIO
RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Il PSN 2006-2008 considera un importante ambito di rinnovamento del S.S.N. la riorganizzazione delle Cure Primarie attraverso un "processo di riassetto organizzativo e funzionale che comporti un maggiore coinvolgimento dei MMG e dei PLS nel governo della domanda e dei percorsi sanitari, sperimentando nuove modalità erogative favorenti l'integrazione con le altre professionalità sanitarie del territorio al fine di garantire una più efficace risposta ai nuovi bisogni di salute e di assistenza."

La riorganizzazione del territorio diviene lo strumento attuativo della programmazione sanitaria e momento organizzativo della medicina generale e delle altre discipline presenti nel Distretto per l'erogazione dei Livelli Essenziali ed appropriati di Assistenza. Ciò implica il cambiamento del ruolo dell'ospedale che dovrà pertanto acquisire sempre di più competenze specialistiche ed aumentare le capacità operative per la cura delle malattie acute.

La nuova riorganizzazione delle cure primarie deve facilitare la continuità assistenziale tra i diversi livelli (ospedaliero, territoriale) migliorando in particolare le modalità di comunicazione tra ospedale e MMG in relazione al ricovero dei pazienti, alla dimissione protetta, all'attuazione di percorsi diagnostici terapeutici condivisi, grazie alla disponibilità di strumenti informatici e telematici per lo scambio di informazioni cliniche e per l'attuazione di procedure di teleconsulto e telemedicina.

In tale ottica vanno realizzati, ed eventualmente potenziati, i "day service", appositi protocolli di intesa fra territorio ed ospedale, in una logica di un piano individuale di cure condiviso con la medicina generale per consentire un coordinamento finalizzato ad un approccio multidisciplinare per approfondimenti diagnostici .

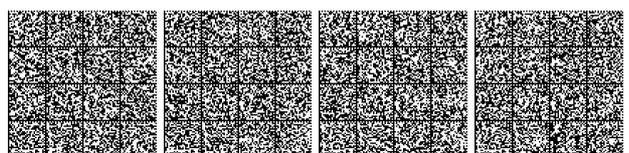
Anche lo sviluppo del day hospital e della day surgery sono fortemente condizionati dalla capacità del territorio di farsi carico delle necessità socio-assistenziali di pazienti sottoposti a procedure/interventi appropriati per il ricovero di giorno che, per particolari esigenze sanitarie, necessitano successivamente di interventi propri del livello territoriale (ad es. terapia del dolore, controllo di sintomi associati a procedure, nausea, vomito etc.). In questo settore, il raccordo territorio-ospedale incrementa l'appropriatezza del regime di ricovero.

Il sistema delle cure ospedaliere, inoltre, si raccorda con il sistema delle cure primarie là dove ne ricorrano le condizioni con il sistema delle cure domiciliari in ambiente protetto (ospedale di comunità).

In tale contesto va enfatizzato il ruolo del medico di medicina generale, componente fondamentale delle reti di assistenza, con il quale devono essere concordati con puntualità compiti, responsabilità, poteri e strumenti per esercitare la funzione centrale del sistema.

Il medico di medicina generale, quindi, deve avere la possibilità di seguire l'evoluzione dello stato di salute del proprio assistito, verificare tutti gli esami e i controlli eseguiti, le terapie, i farmaci assunti e deve interagire con i medici ospedalieri che lo tengono in cura fornendo loro le informazioni che solo un professionista può trasferire a un altro professionista. Questo rapporto diretto garantisce una maggiore efficacia dell'analisi clinica, che sarà assai più puntuale rispetto a quella basata solo sulle domande rivolte al paziente ricoverato.

L'ospedale**,** a sua volta, deve adottare procedure di raccordo con il MMG ed i servizi territoriali per l'attivazione delle risposte sanitarie corrispondenti ai bisogni del paziente dimesso, nel rispetto della continuità delle cure e della tempestività delle stesse.

L' ACN per la Disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale (maggio 2009), all'art. 49 "Rapporti tra il medico di famiglia e l'ospedale", prevede che, nello spirito e nel progressivo impegno della presa in carico dell'assistito, il MMG abbia cognizione di tutti i momenti dell'attività sanitaria in favore del proprio assistito, si prenda cura della persona malata

nell'accesso all'ospedale, partecipi alla fase diagnostica, curativa e riabilitativa, direttamente o mediante l'accesso al sistema informatico.

Una comunicazione efficace tra le varie figure professionali permette di personalizzare le cure rese al paziente sulla base delle sue condizioni cliniche e sociali (gravità, complessità, autosufficienza, supporto familiare, impatto emotivo, etc.) e di condividerne il piano tra tutti gli attori del processo assistenziale, come indicato nel Chronic Care Model.

Allo stato attuale gli strumenti istituzionali della comunicazione interprofessionale sono:

1) La lettera di dimissione ospedaliera (LDO)
2) Il referto di visita specialistica
3) La proposta/richiesta di visita specialistica o di indagini diagnostiche
4) La proposta di ricovero con la scheda di accompagnamento.

Nessuno degli strumenti è orientato all'informazione ed al coinvolgimento del paziente, anche se questi ne è spesso il "carrier" e può prenderne visione, ma il linguaggio tecnico è di ostacolo all'acquisizione di un'informazione efficace.

Affinché vecchi e nuovi strumenti della comunicazione siano effettivamente utilizzati e raggiungano un livello qualitativo elevato essi, anche attraverso i mezzi informatici, possono essere resi diretti tra i professionisti ed in tempo reale. E' auspicabile che specifici indicatori atti a misurare la quantità e qualità del loro utilizzo, possano integrare gli indicatori già presenti in tutti i contratti e accordi collettivi quale base di riferimento per l'allocazione dei fondi per la contrattazione integrativa aziendale.

Per rispondere alle necessità dei cittadini in tema di rapporto tra Ospedale e MMG è necessario ipotizzare le condizioni in cui questo rapporto viene chiamato in causa e definire le migliori strategie di intervento, gli strumenti e i mezzi necessari per realizzarle.

In medicina generale il 70% degli interventi e della attività professionale è dedicata alla presa in carico dei pazienti con malattie croniche. La restante popolazione ha problemi acuti intercorrenti che possono essere risolti nell'ambito della medicina generale o che possono necessitare di un ricovero per un problema medico o per un problema chirurgico. Una piccola quota di pazienti fragili necessita di una forma temporanea o continuativa di assistenza (ADI, RSA).

Una presa in carico dei pazienti cronici che tenga conto della qualità delle cure erogate e dei costi è quella basata sul "Disease Management" (DM) del "Chronic Care Model", una metodologia di approccio integrato alla malattia, tesa al miglioramento dei risultati clinici e della qualità dei servizi offerti all' utente. Gli strumenti usati nella gestione del "Disease Management" delle patologie croniche possono essere utilmente applicati alla gestione del rapporto MMG e ospedale, strutturandoli secondo criteri prestabiliti. Per alcuni soggetti in particolari condizioni sono necessarie forme integrate di assistenza e, quindi, una ulteriore valutazione all'atto della dimissione che tenga conto non solo delle condizioni cliniche ma anche della inabilità o disabilità e delle situazioni familiare e sociale.

Si chiede, pertanto, alle Regioni, di privilegiare questo aspetto così rilevante nell'ambito del percorso assistenziale indirizzando la loro progettualità su programmi finalizzati alla realizzazione o all'implementazione di modalità organizzative che prevedano:

a) la definizione di modalità di comunicazione tra ospedale e MMG, mediante utilizzo di idonei strumenti telematici e/o informatici, relative al ricovero dell'assistito assistito e alle eventuali problematiche riscontrate, concordando a livello regionale un unico standard specifico di relazione di dimissione, conforme agli indirizzi nazionali ed europei, nel rispetto delle disposizione a tutela della privacy;
b) l'individuazione di mezzi e procedure di comunicazione diretta tra MMG e medico ospedaliero per consentire durante il ricovero dell'assistito la partecipazione alla gestione della malattia, laddove opportuno;
c) l'individuazione di modalità di consulto dei dati sanitari essenziali della banca dati regionale, ove disponibile, nel rispetto della normativa sulla privacy;

d) la partecipazione delle rappresentanze dei professionisti sanitari (ospedalieri, specialisti, MMG) alla definizione di accordi tesi a definire, in ambito regionale, i percorsi di inserimento degli assistiti nelle liste d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e ospedaliera;
e) la promozione di procedure condivise tra il MMG e la struttura sanitaria, secondo protocolli decisi da accordi regionali, per gli eventuali interventi di supporto necessari al passaggio all'assistenza domiciliare integrata o programmata, o al ricovero in RSA, Hospice etc.

ALLEGATO *D*

Ogni progetto presentato deve essere corredato dalle seguenti informazioni, da considerarsi essenziali ai fini dell'ammissione al finanziamento:

1. **GENERALITA'**
    - **Regione/Provincia autonoma proponente**
    - **Estremi della delibera**
    - **Linea progettuale entro la quale il progetto si colloca**
    - **Titolo e durata del progetto**
    - **Referente (nome, indirizzo, telefono, fax ,struttura)**

2. **ASPETTI FINANZIARI**
    - **Costo annuale e complessivo del progetto**
    - **Quota finanziata dalla Regione/Provincia Autonoma**
    - **Cofinanziamento atteso**

3. **ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO**
    - **Obiettivi del progetto**
    - **Contesto in cui il progetto si colloca**
    - **Risultati attesi**
    - **Indicatori numerici di efficacia/efficienza in termini di: struttura, processo, risultato.**

4. **SINTESI DEL CONTENUTO DEL PROGETTO**

5. **PROGETTI PLURIENNALI**
    - **Relazione sui risultati anno precedente**

10A00796

DECRETO 28 ottobre 2009.

Determinazione delle modalità di destinazione all'I.N.P.S. del contributo forfetario.

IL MINISTRO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'INTERNO

E

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102;

Visto l'art. 1-*ter* della citata legge n. 102 del 2009 recante disposizioni in materia di dichiarazione di attività di assistenza e di sostegno alle famiglie;

Visto, in particolare, il comma 14 del predetto articolo che demanda ad un decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con i Ministri dell'interno e dell'economia e delle finanze, la determinazione delle modalità di destinazione del contributo forfetario di cui al precedente comma 3, pari a 500 euro per ciascun lavoratore, sia per far fronte all'organizzazione e allo svolgimento dei compiti previsti dallo stesso art. 1-*ter*, e sia in relazione alla posizione contributiva previdenziale e assistenziale del lavoratore interessato;

Visto, il successivo comma 18 del citato art. 1-*ter* in base al quale una quota del contributo forfetario è da destinarsi al finanziamento dei maggiori oneri del Servizio sanitario nazionale;

Ravvisata l'esigenza di garantire l'equilibrio finanziario delle relative gestioni previdenziali;

Tenuto conto dell'intesa raggiunta tra le amministrazioni interessate circa la quantificazione delle somme occorrenti per l'attuazione del citato art. 1-*ter* della legge n. 102 del 2009, determinata in una quota pari ad euro 80;

Decreta:

Art. 1.

I datori di lavoro di cui al comma 1 dell'art. 1-*ter* del decreto-legge 1 luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, sono tenuti a versare, ai fini dell'ammissibilità della dichiarazione di emersione, il contributo forfetario, pari a 500 euro per ciascun lavoratore, all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), entro il 30 settembre 2009, secondo modalità operative stabilite dall'Ente medesimo.

Art. 2.

L'ammontare delle somme affluite ai sensi del precedente art. 1 è ripartito dall'INPS nelle seguenti misure:

a) euro 253 destinati, in base alle aliquote previste dall'art. 5 del decreto del Presidente della Repubblica 31 dicembre 1971, n. 1403 e successive modificazioni, alle gestioni previdenziali ed assicurative interessate per le posizioni contributive dei lavoratori interessati;

b) euro 80 per assicurare la copertura delle spese necessarie per far fronte all'organizzazione e allo svolgimento dei compiti di cui al citato art. 1-*ter* della legge n. 102 del 2009, da imputare:

per 80 euro all'INPS in caso di regolarizzazione di lavoratori italiani o cittadini di un Paese appartenente all'Unione europea;

per 54 euro al Ministero dell'interno e per 26 euro al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali in caso di regolarizzazione di lavoratori extracomunitari;

c) euro 167 destinati a specifico versamento in entrata al bilancio dello Stato per il finanziamento di quota parte dei maggiori oneri conseguenti all'operazione di regolarizzazione per il Servizio sanitario nazionale.

Il presente decreto sarà trasmesso ai competenti organi di controllo e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 28 ottobre 2009

Il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali
SACCONI

Il Ministro dell'economia e delle finanze
TREMONTI

Il Ministro dell'interno
MARONI

Registrato alla Corte dei conti il 21 dicembre 2009
Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 7, foglio n. 182

10A00814

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

DECRETO 11 gennaio 2010.

Norme relative all'esercizio degli ascensori in servizio pubblico destinati al trasporto di persone.

IL DIRETTORE GENERALE
PER IL TRASPORTO PUBBLICO LOCALE

Vista la legge 23 giugno 1927, n. 1110, recante provvedimenti per la concessione all'industria privata dell'impianto e l'esercizio di funicolari aeree e di ascensori in servizio pubblico;

Visto il decreto ministeriale 5 marzo 1931, n. 281 del Ministro per le comunicazioni concernente l'approvazione delle norme per l'impianto e l'esercizio in servizio pubblico degli ascensori destinati al trasporto di persone;

Visti gli articoli 1, comma 3, 4, 5 e 90 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 753, recante nuove norme in materia di polizia, sicurezza e regolarità dell'esercizio delle ferrovie e di altri servizi di trasporto;

Visto il decreto 2 gennaio 1985, n. 23 del Ministro dei trasporti recante norme regolamentari in materia di varianti costruttive, di adeguamenti tecnici e di revisioni periodiche per i servizi di pubblico trasporto effettuati con impianti funicolari aerei e terrestri;

Visto il decreto 5 giugno 1985, n. 1533 del Ministro dei trasporti recante disposizioni per il direttori ed i responsabili dell'esercizio e relativi sostituti e per gli assistenti tecnici preposti ai servizi di pubblico trasporto effettuati mediante impianti funicolari aerei e terrestri;

Visto il decreto 15 marzo 1993 del Ministro dei trasporti recante disposizioni riguardanti l'idoneità tecnico-professionale, fisica e morale dei direttori di esercizio dei servizi di pubblico trasporto terrestre e dei loro sostituti;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162, recante l'approvazione del regolamento concernente l'impianto e l'esercizio di ascensori e montacarichi in servizio privato;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 24 dicembre 1951, n. 1767 recante norme di attuazione della direttiva 95/16/CE sugli ascensori;

Visto il decreto 4 dicembre 2003 del Ministro delle attività produttive con il quale, ai sensi dell'art. 5, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162, sono state pubblicate le norme tecniche nazionali, denominate UNI EN 81-1 e UNI EN 81-2, che traspongono le norme armonizzate europee in materia di ascensori

Visto il decreto 29 settembre 2003, n. 918 del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti riguardante l'individuazione delle funzioni e compiti degli Uffici Speciali per i Trasporti ad Impianti Fissi (USTIF) delle Direzioni generali territoriali (ex S.I.I.T.);

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 3 dicembre 2008, n. 211 concernente la riorganizzazione del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti;

Visto il decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 2 aprile 2009, n. 307 di attuazione del decreto del Presidente della Repubblica 3 dicembre 2008, n. 211 concernente l'individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale e dei relativi compiti;

Considerata la necessità di semplificare il procedimento amministrativo per il rilascio del nulla osta ai fini della sicurezza per l'apertura al pubblico esercizio degli ascensori;

Ritenuto che le norme relative all'esercizio degli ascensori in servizio pubblico destinati al trasporto di persone, di cui alla parte III del decreto ministeriale 5 marzo 1931, n. 281, vadano rese coerenti ed adeguate alla normativa sopravvenuta e tenuto conto dell'evoluzione della tecnica e dell'esperienza nel settore;

Decreta:

Art. 1.

Campo di applicazione

1. Le norme del presente decreto si applicano agli ascensori destinati al trasporto di persone in servizio pubblico mediante una cabina che si sposta lungo guide rigide verticali la cui inclinazione è minore di 15° rispetto alla verticale.

Art. 2.

Norme tecniche

1. Per la progettazione, costruzione ed installazione degli ascensori in servizio pubblico e relativi componenti di sicurezza si applica il capo I del decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162 (di seguito denominato decreto del Presidente della Repubblica n. 162/1999) di attuazione della direttiva 95/16/CE.

2. La realizzazione dell'impianto in adesione a norme armonizzate, i cui estremi siano stati pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità europee e trasposte in norme nazionali, operata su base volontaria dall'installatore, costituisce presunzione di conformità ai requisiti essenziali di sicurezza e tutela della salute delle persone di cui alla direttiva 95/16/CE.

Art. 3.

Domanda e documentazione

1. La documentazione progettuale per l'installazione di un ascensore destinato al trasporto di persone in servizio pubblico, ovvero relativa a modifiche costruttive di cui all'art. 2, comma 1, lettera *i)* del decreto del Presidente della Repubblica n. 162/1999, è soggetta all'approvazione degli organi regionali o degli enti locali delegati, che a tal fine richiedono preventivamente, ai sensi dell'ad. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 753, (successivamente denominato DPR 753/80) agli uffici trasporti ad impianti fissi (di seguito denominati USTIF) delle Direzioni generali territoriali, il rilascio del nulla osta ai fini della sicurezza.

2. Alla domanda per il rilascio del nullaosta va allegata la documentazione di seguito specificata:

a) documentazione tecnica conforme all'appendice C delle norme UNI EN 81.1 E 81.2;

b) relazione di calcolo delle strutture portanti del vano ascensore in relazione alle sollecitazioni dinamiche trasmesse dall'impianto;

c) relazione sul sistema di telesorveglianza, qualora non sia previsto il presenziamento, collegato ad una postazione presenziata permanentemente durante l'esercizio;

d) documentazione tecnico-illustrativa relativa al sistema di teleallarme conforme alla norma UNI EN 81-28;

e) piano di soccorso per il recupero dei passeggeri, inclusi i portatori di handicap, in caso di immobilizzo della cabina;

h) documentazione progettuale relativa alla procedura adottata dall'installatore per la valutazione della conformità dell'ascensore ai requisiti essenziali della direttiva, ai sensi dell'art. 6 del DPR 162/99 che, a seconda del caso, é costituita da:

1) copia dell'attestato CE del tipo rilasciato da un organismo notificato, nel caso di un ascensore progettato in conformità di un ascensore modello o di un ascensore per il quale non sia prevista alcuna estensione o variante (allegato V, parte B del DPR 162/99);

2) progetto dell'ascensore validato da un organismo notificato nel caso di verifica di un unico prodotto (allegato X);

3) progetto dell'ascensore in conformità ad un ascensore per il quale sia stato attuato un sistema di garanzia qualità totale (Allegato XIII) rispondente integralmente alle norme armonizzate;

4) certificato CE di esame della progettazione rilasciato da un organismo notificato nel caso che il progetto dell'ascensore per il quale sia stato attuato un sistema di garanzia qualità totale (allegato XIII) non è integralmente conforme alle norme armonizzate;

5) dichiarazioni di conformità CE per i componenti di sicurezza utilizzati nella costruzione dell'ascensore;

l) copia del certificato del sistema garanzia qualità aziendale esteso alla 95/16/CE adottato dall'installatore, rilasciato da un organismo notificato;

m) piano dei controlli non distruttivi, di cui al decreto ministeriale n. 23/1985, da eseguire sui componenti di sicurezza;

n) documentazione inerente la registrazione dei dati conforme alla norma UNI EN 627;

o) documentazione concernente l'osservanza delle norme relative all'abbattimento delle barriere architettoniche in conformità alla UNI EN 81-70 e successive modificazioni;

p) certificazione riguardante il grado di infiammabilità dei materiali relativi ai rivestimenti interni della cabina, ai tappeti antisdrucciolo ed al rivestimento esterno ai sensi della normativa vigente;

q) analisi di sicurezza;

r) relazione sulle modalità di esercizio dell'impianto.

Gli elaborati di cui ai commi *a)* e *b)* devono essere firmati da un ingegnere iscritto all'albo professionale.

Nei casi di progetti, che prevedono soluzioni tecniche innovative, o comunque non sperimentate la competenza per il rilascio del nulla osta tecnico è degli organi centrali dell'Amministrazione, su parere dell'USTIF territorialmente competente.

Art. 4.

Esecuzione dei lavori

1. L'autorizzazione per l'esecuzione dei lavori di installazione di un ascensore in servizio pubblico di nuova realizzazione, ovvero di modifiche costruttive importanti relative ad un impianto già in esercizio, viene rilasciata, ai sensi dell'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica n. 753/80, dai competenti Organi regionali o dagli enti locali delegati, a seguito dell'approvazione della documentazione di cui all'art. 3 del presente decreto.

Art. 5.

Apertura dell'esercizio

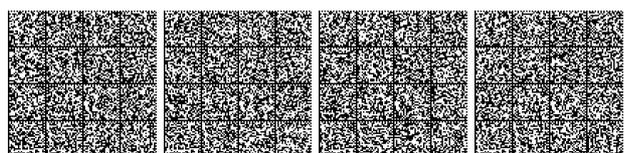
1. L'esercente, ultimata l'installazione dell'impianto, presenta all'autorità concedente domanda di apertura dell'ascensore al pubblico esercizio richiedendo nel contempo, ai sensi dell'art. 5 del decreto del Presidente della Repubblica n. 753/1980, l'espletamento delle verifiche e prove funzionali volte ad accertare che sussistano le necessarie condizioni perché l'esercizio possa svolgersi con sicurezza e regolarità.

2. Alla domanda va allegata la seguente documentazione:

a) Copia della dichiarazione CE di conformità dell'ascensore, ai sensi dell'art. 6, comma 5, del decreto del Presidente della Repubblica n. 162/1999 sottoscritta dall'installatore;

b) dichiarazione del direttore dei lavori nella quale egli attesta che l'opera è completamente ultimata e che è stata eseguita a regola d'arte ed in conformità al progetto approvato;

c) certificato di collaudo statico delle strutture portanti dell'impianto, ai sensi della legge 1086/71;

d) la documentazione riguardante i materiali utilizzati nonché quella riguardanti i controlli non distruttivi effettuati sui materiali stessi;

e) copia dell'attestato di esame finale dell'ascensore installato redatto da:

1) un organismo notificato nel caso di applicazione delle procedure di valutazione della conformità di cui agli allegati VI e X;

2) installatore direttamente nel caso di applicazione delle procedure di cui all'allegato XII (garanzia qualità prodotti per gli ascensori), XIII (garanzia qualità totale) e XIV (garanzia qualità produzione);

f) l'individuazione del responsabile di esercizio che partecipa alle verifiche e prove funzionali;

g) la proposta di Regolamento di esercizio redatta dal proposto responsabile di esercizio e controfirmata dall'esercente;

h) l'elenco del personale dipendente dell'esercente da adibire alle mansioni di sorveglianza dell'impianto ed al soccorso;

i) manuale per l'uso dell'impianto;

l) la ricevuta del versamento da effettuare presso la Tesoreria Provinciale dello Stato territorialmente competente sull'apposito capitolo della somma stabilita a copertura delle spese per il personale dell'USTIF incaricato dell'effettuazione delle verifiche e prove funzionali.

Ai fini dell'apertura al pubblico esercizio di un impianto o di riapertura a seguito di modifiche costruttive importanti di un impianto esistente, gli USTIF competenti per territorio, a seguito dell'esame favorevole della documentazione di cui al punto 2 e su richiesta dell'autorità concedente, provvedono con proprio personale tecnico all'espletamento delle verifiche e prove funzionali, ai sensi dell'art. 5 del del decreto del Presidente della Repubblica n. 753/1980, e con l'eventuale partecipazione, agli effetti della regolarità dell'esercizio, di rappresentanti degli Organi regionali, o degli enti locali.

Le verifiche e prove funzionali sono effettuate in conformità a quanto previsto dalle UNI EN 81.1 e 81.2 compresa la verifica dell'efficacia della procedura per il recupero dei passeggeri, con l'utilizzazione del personale addetto all'impianto, in caso di immobilizzo della cabina.

L'USTIF competente territorialmente, a seguito dell'esito favorevole delle visite e prove eseguite dal personale incaricato e verbalizzate rilascia all'Organo Regionale o agli Enti Locali delegati il nulla osta tecnico ai fini della sicurezza, ai sensi dell'art. 4 del decreto del Presidente della Repubblica n. 753/1980, per l'apertura dell'impianto al pubblico esercizio.

Art. 6.

Esercizio

1. Agli ascensori in servizio pubblico è preposto, ai sensi dell'art. 90 del decreto del Presidente della Repubblica n. 753/1980 ai fini della sicurezza e regolarità dell'esercizio, un responsabile dell'esercizio i cui requisiti, funzioni e incombenze sono stabiliti dal decreto del Ministro dei trasporti 5 giugno 1985, n. 1533.

2. L'incarico del Responsabile dell'Esercizio è subordinato all'assenso degli Organi Regionali, o degli enti locali, previo rilascio del nulla osta ai fini della sicurezza da parte dell'USTIF territorialmente competente.

3. L'esercizio dell'impianto si svolge con le modalità indicate nel regolamento di esercizio emanato, ai sensi dell'art. 102 del decreto del Presidente della Repubblica n. 753/80, dal responsabile dell'esercizio ed approvato dagli Organi regionali, o dagli enti locali delegati, previo nulla osta ai fini della sicurezza da parte dell'USTIF territorialmente competente.

4. Il regolamento di esercizio contiene prescrizioni riguardanti il personale addetto, le modalità di effettuazione del servizio ed il piano di soccorso e, per quanto concerne i viaggiatori, gli obblighi, i divieti e le sanzioni.

5. Le disposizioni relative ai viaggiatori sono esposte al pubblico, in modo ben visibile ed in prossimità degli accessi.

Art. 7.

Manutenzione dell'impianto

1. Al fine di garantire la buona conservazione ed il regolare funzionamento dell'impianto, la manutenzione deve essere affidata a persona munita di certificato di abilitazione ai sensi degli articoli 6,7,8 e 10 del decreto del Presidente della Repubblica n. 24 dicembre 1951, n. 1767, o a ditta abilitata ai sensi della legge 5 marzo 1990, n. 46, che deve provvedervi a mezzo di personale abilitato.

Art. 8.

Verifiche e prove periodiche

1. Le verifiche periodiche sono dirette ad accertare il permanere delle condizioni di efficienza degli organi e degli elementi dai quali dipende la sicurezza e la regolarità di esercizio dell'impianto, nonché l'avvenuta ottemperanza alle prescrizioni eventualmente impartite dall'autorità di sorveglianza in precedenti verifiche.

2. Ogni giorno, prima dell'inizio del servizio pubblico, il personale individuato dal responsabile dell'esercizio, deve procedere alla effettuazione di una o più corse di prova a vuoto.

3. Almeno ogni sei mesi, il responsabile dell'esercizio provvede a sottoporre l'impianto ai controlli e prove previste dall'appendice E delle norme UNI EN 81-1: 2008 e 81-2:2008, i cui 6 risultati vanno trascritti sul libretto dell'ascensore, sottoscritti dal manutentore che ha effettuato le prove e dallo stesso responsabile dell'esercizio.

4. Le date di effettuazione delle verifiche semestrali di cui al comma 3 sono comunicate dal responsabile dell'esercizio con congruo anticipo al competente USTIF al fine di consentire l'eventuale partecipazione di un proprio funzionario tecnico.

5. I risultati delle verifiche e prove periodiche di cui al comma 3 sono verbalizzati e trasmessi dal Responsabile dell'Esercizio agli Organi Regionali o agli Enti Locali delegati ed agli USTIF territorialmente competenti.

6. Ogni tre anni ed in occasione delle revisioni speciali, o a seguito di una trasformazione importante, o in caso di incidente, ai controlli e alle prove effettuate a cura del responsabile dell'esercizio, presenzia, al fine di verificarne il corretto operato, un funzionario tecnico dell'USTIF competente per territorio, ed eventualmente un rappresentante dell'Organo regionale o dell'ente locale delegato, agli effetti della regolarità dell'esercizio.

7. Gli USTIF possono disporre in qualsiasi momento ispezioni agli impianti per verificare che la conduzione degli stessi avvenga nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza, nonché di richiedere l'esecuzione di prove e verifiche intese ad accertare lo stato di conservazione ed il buon funzionamento degli impianti.

Art. 9.

Disposizioni abrogate

Sono abrogate le disposizioni di cui al decreto 5 marzo 1931, n. 281 del Ministro per le comunicazioni.

Roma, 11 gennaio 2010

Il direttore generale: DI GIAMBATTISTA

10A00816

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

DECRETO 16 settembre 2009.

Criteri per la stipula di contratti di diritto privato a tempo determinato per lo svolgimento di attività di ricerca e didattica integrativa presso le università.

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÁ E DELLA RICERCA

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e successive modificazioni;

Visto il decreto-legge 2 marzo 1987, n. 57, convertito nella legge 22 aprile 1987, n. 158, e successive modificazioni;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, e successive modificazioni e integrazioni;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341 ed in particolare gli articoli 12 e 16;

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368;

Vista la legge 4 novembre 2005, n. 230, recante nuove disposizioni concernenti i professori e i ricercatori universitari e delega al Governo per riordino del reclutamento dei professori universitari ed in particolare l'art. 1, comma 14, che prevede rapporti di lavoro subordinato, per lo svolgimento di attività di ricerca e di didattica integrativa tramite la stipula di contratti di diritto privato a tempo determinato con soggetti in possesso del titolo di dottore di ricerca, o equivalente, conseguito in Italia o all'estero, o, per le facoltà di medicina e chirurgia, del diploma di scuola di specializzazione, ovvero con possessori di laurea specialistica e magistrale o altri studiosi, che abbiano comunque una elevata qualificazione scientifica, il cui trattamento economico è determinato da ciascuna università nei limiti delle compatibilità di bilancio e tenuto conto dei criteri generali definiti con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per la funzione pubblica;

Acquisiti i pareri della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della funzione pubblica, espressi in data 23 novembre 2007 e in data 5 giugno 2009;

Decreta:

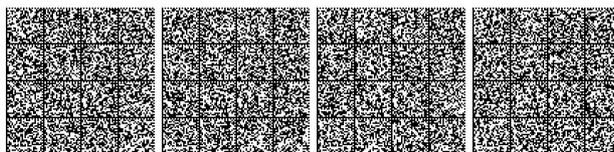
Art. 1.

1. La disciplina di cui al presente decreto si applica alle università statali ai fini della stipula, previa deliberazione dei competenti organi accademici e di apposite procedure pubbliche di selezione, dei contratti di diritto privato di cui all'art. 1, comma 14, della legge n. 4 novembre 2005, n. 230. Le università non statali possono recepire le presenti disposizioni con deliberazioni adottate dai competenti organi accademici.

Art. 2.

1. Per i fini di cui all'art. 1, le Università secondo i rispettivi ordinamenti e sulla base delle competenze dei propri organi, determinano, all'inizio di ogni anno accademico, gli impegni e le modalità di esercizio delle funzionari scientifiche e di quelle didattiche.

2. Il trattamento economico minino dei contratti di lavoro subordinato di diritto privato a tempo determinato di cui all'art. 1, comma 14, della legge 4 novembre 2005, n. 230, è stabilito nella misura del 120% del trattamento economico iniziale dei ricercatori universitari confermati a tempo pieno così come stabilito dall'art. 2 del decreto-legge 2 marzo 1987, n. 57 convertito nella legge 22 aprile 1987, n. 158. Il corrispondente impegno orario dei titolari dei contratti è fissato in 1500 ore di lavoro annue, di cui al massimo 350 dedicate ad attività didattiche integrative.

3. Il trattamento economico minimo di cui al comma 2, in base agli impegni richiesti all'interessato, può essere rivalutato, nei limiti delle relative compatibilità di bilancio, sino ad un massimo del 30% dell'importo di cui al comma stesso. La predetta rivalutazione è determinata in relazione agli specifici obiettivi, anche di durata pluriennale, che vengono individualmente ed espressamente attribuiti per attività di ricerca di particolare complessità e di didattica integrativa, tenendo conto dell'eventuale impegno aggiuntivo, che non potrà comunque eccedere le 1800 ore lavorative complessive annue. La rivalutazione del predetto trattamento è commisurata anche ai risultati della ricerca ed a quelli della didattica, rilevati da parte di

apposita Commissione, composta anche da soggetti esterni all'Ateneo, in base a specifici indicatori qualitativi e quantitativi evidenziati espressamente nel contratto.

Art. 3.

1. Ai soggetti titolari dei contratti di diritto privato, di cui all'art. 1, comma 14, della legge 4 novembre 2005, n. 230, si applicano, in quanto compatibili con la natura del rapporto a tempo pieno instaurato con le Università, le disposizioni di cui agli articoli commi 1, 2, 3, e 5, 33 e 34, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica dell'11 luglio 1980, n. 382, nonché quelle dei rispettivi statuti, con particolare riferimento alla disciplina relativa all'elettorato attivo e passivo dei predetti soggetti negli organi accademici degli Atenei.

2. Le attività oggetto dei contratti di cui all'art. 1 sono disciplinate dalle università con propri regolamenti, con particolare riferimento:

a) alla durata della prestazione;

b) all'impegno orario dell'attività di ricerca;

c) all'impegno orario dell'attività didattica integrativa.

Art. 4.

1. Il rapporto di lavoro che si instaura fra l'università ed il ricercatore in base al presente decreto è a tempo determinato ed è regolato dalle disposizioni vigenti in materia di lavoro subordinato, anche per quanto attiene al trattamento fiscale, assistenziale e previdenziale previsto per i redditi da lavoro dipendente.

Roma, 16 settembre 2009

Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca
GELMINI

Il Ministro dell'economia e delle finanze
TREMONTI

Registrato alla Corte dei conti il 16 dicembre 2009
Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 7, foglio n. 121

10A00818

DECRETO 12 gennaio 2010.

Diniego dell'abilitazione all'«Istituto Gestalt ad orientamento fenomenologico esistenziale» ad istituire e ad attivare nella sede di Enna un corso di specializzazione in psicoterapia.

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO
PER L'UNIVERSITÀ, L'ALTA FORMAZIONE ARTISTICA, MUSICALE E COREUTICA E PER LA RICERCA

Vista la legge 18 febbraio 1989, n. 56, che disciplina l'ordinamento della professione di psicologo e fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica e, in particolare l'art. 3 della suddetta legge, che subordina l'esercizio della predetta attività all'acquisizione, successivamente alla laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, di una specifica formazione professionale mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali, attivati presso scuole di specializzazione universitarie o presso istituti a tal fine riconosciuti;

Visto l'art. 17, comma 96, lettera *b)* della legge 15 maggio 1997, n. 127, che prevede che con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sia rideterminata la disciplina concernente il riconoscimento degli istituti di cui all'art. 3, comma 1, della richiamata legge n. 56 del 1989;

Visto il decreto 11 dicembre 1998, n. 509, con il quale è stato adottato il regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'art. 17, comma 96, della legge n. 127 del 1997 e, in particolare, l'art. 2, comma 5, che prevede che il riconoscimento degli istituti richiedenti sia disposto sulla base dei pareri conformi formulati dalla Commissione tecnico-consultiva di cui all'art. 3 del precitato decreto n. 509/1998 e dal Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario, nonché l'art. 5, che prevede la reiterazione dell'istanza;

Visto in particolare l'art. 2, comma 5, del predetto regolamento, che dispone che il decreto di riconoscimento sia adottato sulla base dei pareri conformi formulati dalla Commissione tecnico-consultiva e del Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario e il successivo comma 7, che prevede che il provvedimento di diniego del riconoscimento, idoneamente motivato, sia disposto con le stesse modalità di cui al richiamato comma 5;

Vista l'ordinanza ministeriale in data 10 dicembre 2004, avente ad oggetto «Modificazioni ed integrazioni alle ordinanze ministeriali 30 dicembre 1999 e 16 luglio 2004, recanti istruzioni per la presentazione delle istanze di abilitazione ad istituire e ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia»;

Visto il decreto in data 3 agosto 2009, con il quale è stata costituita la Commissione tecnico-consultiva ai sensi dell'art. 3 del predetto regolamento;

Vista l'istanza con la quale l'«Istituto Gestalt ad orientamento fenomenologico esistenziale» ha chiesto l'abilitazione ad istituire e ad attivare un corso di specializzazione in psicoterapia in Enna - Piazza Panvini, 2 - per un numero massimo di allievi ammissibili a ciascun anno di corso pari a 20 unità e, per l'intero corso, a 80 unità;

Considerato che la competente Commissione tecnico-consultiva nella riunione del 27 novembre 2009, esaminata l'istanza di riconoscimento, a conclusione della attività istruttoria svolta, ha espresso parere contrario al riconoscimento dell'istituto richiedente, rilevando in particolare che nello statuto della scuola compaiono varie norme che risultano incompatibili con le norme ministeriali attualmente vigenti per il riconoscimento degli Istituti di formazione in psicoterapia. In particolare all'art. 2 dello statuto è prevista la facoltà di consorziarsi e di appaltare le attività formative; all'art. 3 di effettuare le atti-

vità nella propria sede scelta e in qualsiasi luogo diverso dalla medesima, mentre nell'art. 2-3 del regolamento è prevista la figura dell'uditore, figura assolutamente non contemplata;

Ritenuto che per i motivi sopraindicati la istanza di riconoscimento del predetto istituto non possa essere accolta;

Decreta:

Art. 1.

L'istanza di riconoscimento proposta dall'«Istituto Gestalt ad orientamento fenomenologico esistenziale» con sede in Enna - Piazza Panvini, 2, per i fini di cui all'art. 4 del regolamento adottato con decreto 11 dicembre 1998, n. 509 è respinta, visto il motivato parere contrario della Commissione tecnico-consultiva di cui all'art. 3 del predetto provvedimento.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 12 gennaio 2010

Il capo del Dipartimento: MASIA

10A00815

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI

DECRETO 11 gennaio 2010.

Proroga dell'autorizzazione rilasciata all'organismo denominato «CSQA Certificazioni Srl» ad effettuare i controlli sulla denominazione di origine protetta «Valtellina Casera».

IL DIRETTORE GENERALE
DEL CONTROLLO DELLA QUALITÀ
E DEI SISTEMI DI QUALITÀ

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni pubbliche, ed in particolare l'art. 16, lettera *d)*;

Visto il Regolamento (CE) n. 510/2006 del Consiglio del 20 marzo 2006, relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine dei prodotti agricoli ed alimentari, e in particolare l'art. 19 che abroga il Regolamento (CEE) n. 2081/92;

Visto l'art. 17, comma 1 del predetto Regolamento (CE) n. 510/2006 che stabilisce che le denominazioni che alla data di entrata in vigore del Regolamento stesso figurano nell'allegato del Regolamento (CE) n. 1107/96 e quelle che figurano nell'allegato del Regolamento (CE) n. 2400/96, sono automaticamente iscritte nel «registro delle denominazioni di origine protette e delle indicazioni geografiche protette»;

Visti gli articoli 10 e 11 del predetto Regolamento (CE) n. 510/06, concernente i controlli;

Visto il Regolamento (CE) n. 1263 del 1° luglio 1996, con il quale l'Unione europea ha provveduto alla registrazione, fra le altre, della denominazione di origine protetta «Valtellina Casera»;

Vista la legge 21 dicembre 1999, n. 526, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dalla appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - Legge comunitaria 1999 - ed in particolare l'art. 14 il quale contiene apposite disposizioni sui controlli e la vigilanza sulle denominazioni protette dei prodotti agricoli e alimentari;

Visto il decreto 11 gennaio 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 20 del 25 gennaio 2007, con il quale l'organismo «CSQA Certificazioni Srl» con sede in Thiene, Via San Gaetano n. 74, è stato autorizzato ad effettuare i controlli sulla denominazione di origine protetta «Valtellina Casera»;

Considerato che la predetta autorizzazione ha validità triennale a decorrere dall'11 gennaio 2007;

Considerato che il Consorzio per la Tutela dei Formaggi Valtellina Casera e Bitto ha comunicato di confermare «CSQA Certificazioni Srl» quale organismo di controllo e di certificazione della denominazione di origine protetta «Valtellina Casera» ai sensi dei citati articoli 10 e 11 del predetto Reg. (CE) 510/06;

Considerata la necessità di garantire l'efficienza del sistema di controllo concernente la denominazione di origine protetta «Valtellina Casera» anche nella fase intercorrente tra la scadenza della predetta autorizzazione e il rinnovo della stessa, al fine di consentire all'organismo «CSQA Certificazioni Srl» la predisposizione del piano del controllo;

Ritenuto per i motivi sopra esposti di dover differire il termine di proroga dell'autorizzazione, alle medesime condizioni stabilite nella autorizzazione concessa con decreto 11 gennaio 2007, fino all'emanazione del decreto di rinnovo dell'autorizzazione all'organismo denominato «CSQA Certificazioni Srl»;

Decreta:

Art. 1.

L'autorizzazione rilasciata all'organismo denominato «CSQA Certificazioni Srl» con decreto 11 gennaio 2007, ad effettuare i controlli sulla denominazione di origine protetta «Valtellina Casera», registrata con il Regolamento della Commissione (CE) n. 1263 del 1° luglio 1996, è prorogata fino all'emanazione del decreto di rinnovo dell'autorizzazione all'organismo stesso.

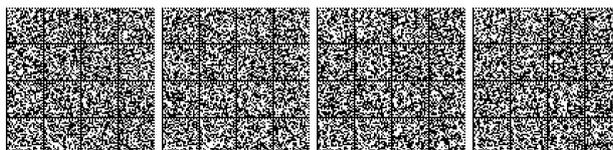
Art. 2.

Nell'ambito del periodo di validità della proroga di cui all'articolo precedente l'organismo di controllo è obbligato al rispetto delle prescrizioni impartite con il decreto 11 gennaio 2007.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 11 gennaio 2010

Il direttore generale: LA TORRE

10A00817

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

AGENZIA DELLE ENTRATE

PROVVEDIMENTO 19 gennaio 2010.

Accertamento del periodo di irregolare funzionamento dell'Ufficio di Casoria.

IL DIRETTORE REGIONALE
DELLA CAMPANIA

In base alle attribuzioni conferite dalle norme riportate nel seguito del presente atto;

Accerta

l'irregolare funzionamento dell'ufficio di Casoria nei giorni 16, 17, 18 e 21 dicembre 2009.

Motivazioni.

A causa della rottura dello switch di rete principale, dalle ore 12,00 del mercoledì 16 dicembre 2009, fino alle ore 14,30 del lunedì 21 dicembre 2009, l'Ufficio di Casoria ha avuto impedimenti all'utilizzo delle connessioni con il sistema centrale, con conseguente impossibilità di servire regolarmente l'utenza e di espletare con regolarità le altre attività istituzionali, così come comunicato dal direttore dell'Ufficio di Casoria con nota prot. n. 52324 del 29 dicembre 2009, che integrava precedenti comunicazioni e-mail del 17 e del 21 dicembre 2009.

Il Garante del contribuente della Campania, sentito al riguardo ai sensi dell'art. 3 del decreto-legge 21 giugno 1961, n. 498, convertito dalla legge 28 luglio 1961, n. 770 e successive modifiche, con nota n. 1359/09 del 7 gennaio 2010 ha espresso parere favorevole all'emanazione del provvedimento di irregolare funzionamento dell'Ufficio di Casoria per i su indicati giorni, ritenendo che le segnalate difficoltà operative non siano riconducibili a disfunzioni organizzative dell'Amministrazione finanziaria.

Il presente provvedimento sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Riferimenti normativi:

Decreto-legge 21 giugno 1961, n. 498, convertito con modificazioni, dalla legge 28 luglio 1961, n. 770.

Legge 25 ottobre 1985, n. 592.

Decreto legislativo 26 gennaio 2001, n. 32 - art.10, lettera *b)*.

Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300.

Statuto dell'Agenzia delle entrate - articoli 11 e 13.

Regolamento di amministrazione dell'Agenzia delle entrate - articoli 4 e 7, comma 1.

Napoli, 19 gennaio 2010

Il direttore regionale: SANGERMANO

10A00873

AGENZIA DEL TERRITORIO

PROVVEDIMENTO 15 gennaio 2010.

Accertamento del periodo di irregolare funzionamento dell'Ufficio provinciale di Brescia.

IL DIRETTORE REGIONALE
DELLA LOMBARDIA

Visto il decreto del Ministro delle finanze n. 1390 del 28 dicembre 2000, registrato alla Corte dei conti il 29 dicembre 2000, reg. n. 5 Finanze, foglio 278, con cui a decorrere dal 1° gennaio 2001 è stata resa esecutiva l'Agenzia del territorio, prevista dall'art. 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto il decreto-legge 21 giugno 1961, n. 498, convertito, con modificazioni, nella legge 28 luglio 1961, n. 770, recante norme per la sistemazione di talune situazioni dipendenti da mancato o irregolare funzionamento degli Uffici finanziari;

Vista la legge 25 ottobre 1985, n. 592;

Visto l'art. 33 della legge 18 febbraio 1999, n. 28;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto l'art. 10 del decreto legislativo 26 gennaio 2001, n. 32, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 53 del 5 marzo 2001, che ha modificato gli articoli 1 e 3 del citato decreto-legge n. 498/1961, sancendo che prima dell'emissione del decreto di accertamento del periodo di mancato o irregolare funzionamento dell'Ufficio occorre verificare che lo stesso non sia dipeso da disfunzioni organizzative dell'amministrazione finanziaria e sentire al riguardo il Garante del contribuente;

Vista la nota prot. n. 20981 del 21 dicembre 2009 del direttore dell'Ufficio provinciale di Brescia, con la quale sono stati comunicati la causa ed il periodo di irregolare funzionamento dell'Ufficio, nel giorno 18 dicembre 2009, limitatamente ai servizi catastali;

Accertato che l'irregolare funzionamento dell'Ufficio provinciale di Brescia, è dipeso dalla partecipazione della maggior parte del personale all'assemblea del personale delle Agenzie fiscali indetta da RdB-CUB dalle ore 8 alle ore 10, tale da non consentire all'Ufficio stesso di svolgere i propri compiti istituzionali;

Informato di tale circostanza l'Ufficio del garante del contribuente con nota prot. n. 17697 in data 30 dicembre 2009;

Dispone:

È accertato l'irregolare funzionamento dell'Ufficio provinciale di Brescia il giorno 18 dicembre 2009 dalle ore 8 alle ore 10, limitatamente ai servizi catastali.

Il presente decreto verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Milano, 15 gennaio 2010

Il direttore regionale: ORSINI

10A00874

ITALO ORMANNI, *direttore*

ALFONSO ANDRIANI, *redattore*
DELIA CHIARA, *vice redattore*

(GU-2010-GUC-021) Roma, 2010 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

€ 1,00